



衛生福利部全民健康保險會
第5屆110年第6次委員會議

110年9月份
全民健康保險業務執行報告

110年10月

衛生福利部中央健康保險署 編印

目 錄

壹、本署近期重點工作.....	1
貳、承保業務.....	5
參、保險財務業務.....	9
肆、醫療業務.....	24

壹、本署近期重點工作

一、有關擴大辦理「配合COVID-19防疫政策」110年9月(費用年月)醫院總額預先撥款作業

- (一) 考量部分醫院現仍受疫情影響，為減緩疫情期間其財務壓力及配合110年第3季醫院總額結算方式調整，除了110年7、8月預先撥款外，擴大辦理配合COVID-19防疫政策之醫院申請參加110年9月(費用年月)醫院總額預先撥款。
- (二) 計158家醫院(33.69%)參與，業於9月28日撥款至醫院帳戶，金額為125.98億元。

二、管控110年第3季費用申報暫(核)付費用以不超過109年同期一般服務收入金額為上限案

- (一) 因應醫院總額110年第3季結算作業調整為醫院總額一般服務之收入以1點1元計算與109年同期(費用年月7-9月)比較，未至109年同期之9成者，保障至109年同期之9成；超過109年同期之9成者，上限為109年同期，為避免後續結算產生醫療費用追扣情形，爰針對「未撥付醫院總額預先撥款之月份及醫院」進行暫/核付費用管控以不超過109年同期一般服務收入為上限。
- (二) 全案已提報本署110年9月9日召開「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準共同擬訂會議」第三次會議並獲共識。

三、助產所預算來源為其他預算之「居家醫療照護、助產所、精神疾病社區復健及轉銜長照2.0之服務」，全年預算1百萬元。

- (一) 助產所生產案件補助點數為基層診所9折支付。
- (二) 獎勵要件維持與西醫基層診所一致，助產所生產案件若於醫院或西醫基層婦產科診所執行產檢項目，納入獎勵要件計算。
- (三) 本計畫自公告日起生效，助產機構可檢具申請書向本署分區業務組提出申請，以受理日當月1日為執行起日。

四、虛擬健保卡執行進度及滿意度調查結果

(一) 執行進度說明

1. 統計至9月28日止，已有31,162人申辦虛擬健保卡，已上線院所家數計427家，院所使用虛擬健保卡上傳申報醫療費用歸戶後352家，計2,431筆資料。
2. 本署已陸續強化虛擬健保卡照片上傳正確性之行政配合措施，包括：
 - (1)9月15日於「健保快易通APP」虛擬健保卡申請流程嵌入法律責任聲明與課責文字（圖1），民眾需確認同意後，方能啟動後續申請作業，並於系統後端紀錄民眾每次上傳照片。
 - (2)請試辦院所端協助比對民眾照片。

(二) 滿意度調查結果

虛擬健保卡試辦計畫於健保快易通 APP 內建問卷，針對已申請虛擬健保卡之民眾作為調查對象，自 110 年 8 月 17 日至 9 月 11 日止已回收樣本數計 1,204 份。民眾對於虛擬健保卡政策持正向認同態度，民眾同意虛擬健保卡在居家醫療、遠距醫療、COVID-19 擴大視訊診療使用過程方便之占比，分別達 88%、93% 及 86%。

圖 1、虛擬健保卡照片屬實法律責任聲明與課責文字畫面



五、「健保資訊運用及共享」意願調查

- (一) 為促進醫療健康決策技術發展並增進國內研究量能，健保資料開放學研單位申請應用，然而健保大數據廣泛運用，其背後蘊含的公共利益與人權議題的衡平，是各界關切的重大議題。
- (二) 為更務實地尋求各界建議的平衡點，本署於健康存摺進行「健保資訊運用及共享」意願調查，收集民眾對於去識別化之健保資料開放運用的看法。自110年7月10日起，至9月29日上午，填答人數達7萬5,575人。就加密處理後之健保資料，分別有91.8%及85.4%的民眾支持提供學術研究使用與產業應用。
- (三) 本調查初步發現民眾對於健保資料應用的正面態度，也顯現國人對於健保資料於產業發展蘊藏的價值具有信心，調查持續至10月9日，將作為後續健保資料開放策略及對外溝通之參考。

六、健保署「全國偏鄉醫師人力需求平台」守護偏鄉居民健康

為促進偏鄉離島醫療照護，保障民眾就醫權益，本署自110年2月25日建置「全國偏鄉醫師人力需求平台」，醫院可於VPN登錄此平台公告醫師人力需求訊息，有意願醫師可至該平台查詢，截至110年9月27日合計61家院所使用，已有35家院所共公告206個職缺，網頁瀏覽量達17,970人次，並已媒合成功人數39人，本署除主動蒐集全國偏鄉離島73個地區之旅遊景點、交通資訊、美食地圖及住宿推薦，增加吸引力，亦函請醫師公會全國聯合會、醫學會及醫院協會協助推廣，並製作宣傳短片、海報、溫馨故事貼文等，持續加強宣傳。

七、健保署配合防疫相關精進作為

- (一) 配合行政院推動五倍券政策，9月22日起進行數位綁定，本署協助提供健保卡、健保快易通之健保OTP等身分識別服務。
- (二) 配合行政院推動五倍券政策，9月25日至10月1日進行超商紙本預訂，本署協助提供健保卡、健保快易通之健保OTP等身分識別服務。
- (三) 配合COVID-19公費疫苗預約之身分識別作業。

- 八、健康存摺嚐鮮版於9月28日上線，配合UI/UX重新規劃版面，強化眷屬管理呈現、選單位置調整，新增藥費、檢查費資料，並新增家醫會員問卷。
- 九、「醫材比價網」網頁版於9月28日改版，以各醫材類別的功能、材質進行資料分類，方便民眾查詢。

貳、承保業務

一、投保單位數統計(詳表 1)

110 年 8 月投保單位計 930,420 家(含社福外勞單位 182,953 家),較 109 年同期 929,185 家,增加 1,235 家,增加率 0.13%。

二、保險對象人數統計(詳表 2)

110 年 8 月保險對象計 23,869,984 人,較 109 年同期 23,956,653 人,減少 86,669 人,減少率 0.36%。

三、平均投保金額與平均保險費統計(詳表 3)

110 年 8 月第一類至第三類被保險人平均投保金額 39,873 元,較 109 年同期 39,244 元,增加 629 元,增加率 1.60%。自 110 年 1 月起,基本工資由 23,800 元調升為 24,000 元,第四類及第五類保險對象平均保險費由 1,785 元調升為 1,825 元(換算平均投保金額為 35,300 元),第六類保險對象平均保險費由 1,249 元調升為 1,377 元(換算平均投保金額為 26,634 元)。

表1 全民健保各類投保單位數統計表

單位：家，(%)

類目 年月	總計	第一類	第二類	第三類	第四類	第五類	第六類
105年底	854,639 (100)	848,746 (99.31)	3,834 (0.45)	345 (0.04)	13 (0.00)	559 (0.07)	1,142 (0.13)
106年底	883,055 (100)	877,124 (99.33)	3,869 (0.44)	344 (0.04)	13 (0.00)	552 (0.06)	1,153 (0.13)
107年底	907,377 (100)	901,432 (99.34)	3,909 (0.43)	344 (0.04)	13 (0.00)	550 (0.06)	1,129 (0.12)
108年底	925,515 (100)	919,580 (99.36)	3,932 (0.42)	344 (0.04)	8 (0.00)	543 (0.06)	1,108 (0.12)
109年底	931,121 (100)	925,226 (99.37)	3,953 (0.42)	327 (0.04)	8 (0.00)	537 (0.06)	1,070 (0.11)
110年7月 底	931,058 (100)	925,155 (99.37)	3,979 (0.43)	327 (0.04)	8 (0.00)	532 (0.06)	1,057 (0.11)
110年8月 底	930,420 (100)	924,519 (99.37)	3,983 (0.43)	327 (0.04)	8 (0.00)	530 (0.06)	1,053 (0.11)
109年8月 底	929,185 (100)	923,274 (99.36)	3,940 (0.42)	344 (0.04)	8 (0.00)	538 (0.06)	1,081 (0.12)

資料日期：110年9月30日

備註：

1. 110年8月底第一類投保單位中，其中民營事業機構受僱者之投保單位有706,093家、另有182,953家為社福外勞單位（指家庭僱用外籍幫傭與外籍看護工之投保單位）。
2. 109年8月底第一類投保單位中，其中民營事業機構受僱者之投保單位有687,493家、另有200,797家為社福外勞單位（指家庭僱用外籍幫傭與外籍看護工之投保單位）。

表2 全民健保各類保險對象人數統計表

單位:人, (%)

類目 年月	總計		第一類		第二類		第三類		第四類	第五類	第六類	
	被保險人	眷屬	被保險人	眷屬	被保險人	眷屬	被保險人	眷屬	被保險人	被保險人	被保險人	眷屬
105年 年底	23,814,584 (100)		13,603,148 (57.12)		3,722,199 (15.63)		2,367,177 (9.94)		164,821 (0.69)	322,950 (1.36)	3,634,289 (15.26)	
	15,751,630	8,062,954	8,695,130	4,908,018	2,416,599	1,305,600	1,580,029	787,148			2,572,101	1,062,188
106年 年底	23,880,332 (100)		13,830,699 (57.92)		3,668,824 (15.36)		2,281,407 (9.55)		142,877 (0.60)	308,207 (1.29)	3,648,318 (15.28)	
	15,850,671	8,029,661	8,878,781	4,951,918	2,380,475	1,288,349	1,533,028	748,379			2,607,303	1,041,015
107年 年底	23,948,108 (100)		14,026,878 (58.57)		3,621,883 (15.12)		2,208,084 (9.22)		118,431 (0.49)	302,932 (1.26)	3,669,900 (15.32)	
	15,964,302	7,983,806	9,050,036	4,976,842	2,354,769	1,267,114	1,492,177	715,907			2,645,957	1,023,943
108年 年底	24,020,428 (100)		14,206,747 (59.14)		3,568,688 (14.86)		2,134,024 (8.88)		102,036 (0.42)	296,503 (1.23)	3,712,430 (15.46)	
	16,072,302	7,948,126	9,199,237	5,007,510	2,327,078	1,241,610	1,451,710	682,314			2,695,738	1,016,692
109年 年底	23,986,997 (100)		14,261,664 (59.46)		3,599,975 (15.01)		2,075,142 (8.65)		98,922 (0.41)	292,914 (1.22)	3,658,380 (15.25)	
	16,105,070	7,881,927	9,258,549	5,003,115	2,355,498	1,244,477	1,423,428	651,714			2,675,759	982,621
110年 7月底	23,800,553 (100)		14,186,866 (59.61)		3,632,211 (15.26)		2,041,358 (8.58)		69,083 (0.29)	285,398 (1.20)	3,585,637 (15.07)	
	15,988,953	7,811,600	9,211,202	4,975,664	2,385,087	1,247,124	1,402,722	638,636			2,635,461	950,176
110年 8月底	23,869,984 (100)		14,243,420 (59.67)		3,640,022 (15.25)		2,036,155 (8.53)		71,786 (0.30)	285,601 (1.20)	3,593,000 (15.05)	
	16,052,328	7,817,656	9,257,670	4,985,750	2,391,746	1,248,276	1,400,011	636,144			2,645,514	947,486
109年 8月底	23,956,653 (100)		14,177,704 (59.18)		3,611,466 (15.07)		2,104,015 (8.78)		89,641 (0.37)	290,734 (1.21)	3,683,093 (15.37)	
	16,042,863	7,913,790	9,178,650	4,999,054	2,360,943	1,250,523	1,436,067	667,948			2,686,828	996,265

資料日期：110年9月30日

備註：

1. 110年8月底第一類保險對象人數，其中民營事業機構受僱者被保險人人數6,891,873人、眷屬人數3,916,241人，合計保險對象人數10,808,114人。
2. 109年8月底第一類保險對象人數，其中民營事業機構受僱者被保險人人數6,813,451人、眷屬人數3,922,063人，合計保險對象人數10,735,514人。

表3 全民健保各類平均投保金額與平均保險費統計表

單位：元，%

類目 年月	總計		第一類	第二類	第三類	第四類	第五類	第六類
	金額	成長率						
105年底	36,380	1.29	41,406	27,173	22,800	1,759 (37,505)	1,759 (37,505)	1,249 (26,631)
106年底	36,933	1.52	42,059	26,913	22,800	1,759 (37,505)	1,759 (37,505)	1,249 (26,631)
107年底	38,079	3.10	43,118	27,634	24,000	1,759 (37,505)	1,759 (37,505)	1,249 (26,631)
108年底	38,837	1.99	44,010	27,642	24,000	1,759 (37,505)	1,759 (37,505)	1,249 (26,631)
109年底	39,349	1.32	44,730	27,473	24,000	1,785 (38,060)	1,785 (38,060)	1,249 (26,631)
110年7 月底	39,857	1.54	45,465	27,527	24,000	1,825 (35,300)	1,825 (35,300)	1,377 (26,634)
110年8 月底	39,873	1.60	45,470	27,499	24,000	1,825 (35,300)	1,825 (35,300)	1,377 (26,634)
109年8 月底	39,244	1.60	44,613	27,644	24,000	1,785 (38,060)	1,785 (38,060)	1,249 (26,631)

資料日期：110年9月30日

備註：

1. 總計欄為第一類至第三類之平均投保金額。
2. 第四、五、六類平均保險費下方（ ）內之數字，係以平均保險費除以費率，換算而得平均投保金額（91年9月至99年3月費率為4.55%、99年4月至101年12月費率為5.17%、102年1月以後費率為4.91%、105年1月以後費率為4.69%、110年1月以後費率為5.17%）。
3. 成長率：與前1年同期比較增減率。
4. 110年8月底第一類之平均投保金額，其中民營事業機構受僱者之平均投保金額42,715元。
5. 109年8月底第一類之平均投保金額，其中民營事業機構受僱者之平均投保金額41,625元。

參、保險財務業務

一、保險收支情形

為適時表達全民健康保險營運狀況，分別就本保險現金收支及權責基礎收支情形做說明：

(一)現金收支情形(詳表 4)：

本(110)年截至 9 月保費收入 5,574.30 億元，醫療費用支出 4,974.37 億元，其他收支淨餘 133.68 億元。

(二)權責收支情形(詳表 5 及表 8)：

110 年度截至 9 月底止，保費收入 5,193.39 億元、保險給付 5,337.23 億元、呆帳費用 47 億元、其他收支相抵結餘 123.47 億元，合計保險收支淨短絀數 67.37 億元，依法收回安全準備填補短絀，收回後安全準備餘額為 1,023.99 億元，折合約 1.71 個月保險給付。

表 4 全民健保財務資金流量分析表

單位：億元

年度	保費收入 (1)		醫療費用 (2)		其他收支 (3)	短期借款 (4)	餘額 (5)= (1)-(2) +(3)+(4)
	金額	成長率	金額	成長率	金額	金額	金額
84.3-104.12	74,939.31	—	76,278.37	—	2,705.21	0	1,366.15
105.1-105.12	5,681.54	(0.12%)	5,655.67	4.89%	210.66	-	236.53
106.1-106.12	5,781.94	1.77%	5,968.27	5.53%	216.86	-	30.53
107.1-107.12	6,009.20	3.93%	6,192.06	3.75%	171.82	-	(11.04)
108.1-108.12	6,208.57	3.32%	6,542.69	5.66%	161.56	-	(172.56)
109.1-109.12	6,293.97	1.38%	6,939.90	6.07%	168.77	-	(477.16)
110.1-110.3	2,268.35	0.77%	1,521.76	(6.48%)	43.47	-	790.06
110.4-110.6	1,230.53	16.92%	2,044.90	13.50%	51.43	-	(762.94)
110.7-110.9	2,075.42	16.81%	1,407.71	(24.86%)	38.78	-	706.49
110.7	1,246.75	20.43%	279.69	(60.78%)	13.39	-	980.45
110.8	419.69	13.67%	459.86	(18.50%)	11.78	-	(28.39)
110.9	408.98	9.87%	668.16	12.11%	13.61	-	(245.57)
110 年小計	5,574.30	9.73%	4,974.37	(6.18%)	133.68	-	733.61
84.3-110.9 總計	110,488.83		112,551.33		3,768.56		1,706.06

資料日期：110 年 9 月 30 日

備註：

※本表所列金額係現金實際收付數，()內為負數。

- 保費收入=保險費收入+保險費滯納金收入。
醫療費用=撥付醫療費用-代位求償收入-代辦醫療費用收入
其他收支=公益彩券收入+運動彩券收入+菸品健康福利捐收入±安全準備及營運資金之運用收益及投資損失+融資利息歸墊+各級政府撥付遲延利息+其他收入-利息費用(各級政府應負擔金額+本署應負擔金額)-撥付分區業務組辦理假扣押案-手續費用-其他支出
- 成長率係與去年同期資料相比。
- 政府補助款每半年撥付 1 次，致每年 1 月及 7 月之保費收入高於其他月份。
- 105 年保費收入僅減少 0.12%，主要係 105 年 1 月起保險費費率及補充保險費費率分別調降為 4.69%及 1.91%，惟中央撥付政府負擔不足法定下限 36% 之差額補助款較去年同期增加所致。
- 107 年保費收入成長 3.93%，主要係因基本工資、第 2 類、第 3 類投保金額調整、公務人員薪資調漲及中央撥付政府負擔不足法定下限 36% 之差額補助款較 106 年同期增加所致；另醫療費用僅成長 3.75%，主要係因 107 年代辦醫療費用較 106 年增加所致。
- 108 年及 109 年保費收入分別成長 3.32%及 1.38%，主要係因基本工資調整所致。
- 110 年第 1 季保費收入成長 0.77%，因其中 1、2 月保費收入主要為去(109)年 11 月及 12 月保險費繳納金額；第 2 季保費收入成長 16.92%，除受保險費費率調整因素影響外，另因農曆春節為年終獎金發放高峰期，而今年 2 月適逢農曆春節(去年為 1 月)，相關獎金補充保費多數於第 2 季繳納所致；第 3 季及 9 月保費收入分別成長 16.81%及 9.87%，主要係因保險費費率調整因素及政府補助款均較去年同期增加影響所致。
- 110 年第 1 季醫療費用減少 6.48%，主要係因去年 3 月起因應新冠肺炎實施提升特約醫療院所醫療費用暫付金額方案，且於本年第 1 季追扣 109 年上半年醫院、中醫、牙醫及門診透析提前撥付之提升暫付醫療費用所致。110 年第 2 季醫療費用增加 13.50%，主要係因對於「配合 COVID-19 提升三級防疫政策醫療降載醫院」，提前預撥費用年月 110 年 5 月至 6 月醫院總額費用所致，其中 6 月之醫療費用原應於 7 月以後支付，提前至 6 月撥付。第 3 季醫療費用減少 24.86%，除受去年實施提升暫付方案給付金額較多外，主要係受前開 110 年 5 月至 6 月醫院總額費用提前預撥作業及醫療院所申報量減少等因素影響。另 9 月醫療費用增加 12.11%，主要係「配合 COVID-19 防疫政策」110 年 8 月及 9 月(費用年月)醫院總額預先撥款作業所致。

表5 全民健保財務收支分析表

單位：億元，%

會計年度	保費收入 (含滯納金收入) (1)		保險給付 (2)		呆帳 (3)		其他收支餘(絀) (4)		安全準備提列 (收回數) (5)=(1)-(2)- (3)+(4)
	金額	成長率	金額	成長率	金額	成長率	金額	成長率	金額
84.3-103.12	70,999.75		71,635.84		692.88		2,588.72		1,259.76
104.1-104.12	5,694.35	4.46	5,380.76	3.85	39.91	6.43	755.27	167.97	1,028.95
105.1-105.12	5,567.39	(2.23)	5,683.32	5.62	39.02	(2.23)	340.52	(54.91)	185.57
106.1-106.12	5,729.54	2.91	5,997.29	5.52	39.68	1.69	209.04	(38.61)	(98.40)
107.1-107.12	5,925.25	3.42	6,326.11	5.48	45.17	13.84	179.54	(14.11)	(266.48)
108.1-108.12	6,094.75	2.86	6,563.80	3.76	46.98	4.01	174.06	(3.05)	(341.97)
109.1-109.12	6,147.54	0.87	6,950.97	5.90	50.00	6.43	177.36	1.90	(676.07)
110.1-110.6	3,437.52	12.68	3,500.80	4.46	28.86	6.16	81.71	(0.29)	(10.44)
110.07	587.66	14.61	638.13	5.09	2.31	(52.97)	13.54	(17.66)	(39.25)
110.08	589.52	9.59	597.09	4.78	3.54	(5.55)	15.15	(8.48)	4.03
110.09	578.70	9.91	601.20	4.63	12.29	56.80	13.08	(9.91)	(21.72)
110年截至9月底止小計	5,193.39	12.22	5,337.23	4.59	47.00	7.59	123.47	(4.62)	(67.37)
84.3-110.09 總計	111,351.97		113,875.32		1,000.64		4,547.98		1,023.99

資料日期 110年09月30日

備註：

※本表係採權責發生基礎，84-109年係審計部審定決算數，110年9月係會計月報帳列數。

1. 保費收入=保險費收入+保險費滯納金收入

保險給付=應撥付醫療費用(不含部分負擔、代位求償及代辦醫療費用)

其他收支餘(絀)=利息收入-利息費用+投資賸餘-投資短絀+彩券及菸捐分配收入+雜項業務收入+其他業務外收入-業務費用-其他業務外費用。

2. 104年其他收支餘(絀)成長167.97%，主要係依行政院協商結論之核算原則重新計算政府應負擔健保總經費法定下限不足數，調整差額102年度192.57億元及103年度297.36億元，共計489.93億元，屬以前年度保費收入，以雜項收入列帳。

3. 105年其他收支餘(絀)負成長54.91%，主要係依立法院審議修正健保法施行細則第45條及第73條，將納入9項中央政府已實質負擔保險費修正為7項，並自105年1月1日起施行，爰重新計算104年政府應負擔健保總經費法定下限不足數，調整差額116.01億元，屬以前年度保費收入，以雜項收入列帳，惟104年度調整補列102年及103年政府應負擔健保總經費法定下限不足數489.93億元，以致105年雜項收入較104年負成長。

4. 106年其他收支餘(絀)負成長38.61%，主要係105年度調整補列104年政府應負擔健保總經費法定下限不足數116.01億元，以致106年雜項收入較105年負成長。

5. 本(110)年度截至9月底累計數與去(109)年同期增減情形

(1)保費收入成長12.22%，主要係自110年1月1日起一般保險費費率由4.69%調整至5.17%、補充保險費費率由1.91%調整至2.11%及基本工資調漲，致保險費收入較去年同期增加所致。

(2)保險給付成長4.59%，主要係因總額協商成長所致。

(3)呆帳成長7.59%，係受新冠疫情影響原暫緩催繳作業，於本(9)月恢復催繳後，致「已催收及行政執行中」之應收款項相對上升，致提列呆帳數增加。

(4)其他收支負成長4.62%，主要係健保資金日平均營運量較去年同期減少，致利息收入較去年同期減少。

6. 本年度截至9月底止淨短絀數67.37億元，依法收回安全準備填補短絀，收回後安全準備餘額為1,023.99億元，折合約1.71個月保險給付。

7. 本年度各項保險收支差異原因分析，依105年第2次健保會委員會決議按季提供。

二、保險費收繳執行情形

(一)一般保險費收繳部分(詳表 6-1 至表 6-2):

截至 110 年 9 月底,自 105 年 7 月至 110 年 6 月之投保單位及保險對象保險費收繳率為 98.53%,政府保險費補助款收繳率為 100%,總收繳率為 99.01%。

(二)投保單位及保險對象欠費收回部分(詳表 7):

截至 110 年 9 月底,自 105 年 7 月至 110 年 6 月之欠費金額 829.68 億元,已收回 577.34 億元,收回率 69.59%。

表 6-1 全民健保一般保險費收繳執行狀況表

單位：億元

年度	投保單位及保險對象			政府保險費補助款			總計		
	應收 保險費	實收 保險費	收繳率	應收 保險費	實收 保險費	收繳率	應收 保險費	實收 保險費	收繳率
105.07-105.12	1,721.89	1,717.27	99.73%	827.94	827.94	100%	2,549.83	2,545.21	99.82%
106.01-106.12	3,537.83	3,522.83	99.58%	1,698.51	1,698.51	100%	5,236.34	5,221.34	99.71%
107.01-107.12	3,675.04	3,642.38	99.11%	1,756.75	1,756.75	100%	5,431.79	5,399.13	99.40%
108.01-108.12	3,791.87	3,730.53	98.38%	1,816.61	1,816.61	100%	5,608.48	5,547.14	98.91%
109.01-109.12	3,810.59	3,731.38	97.92%	1,854.80	1,854.80	100%	5,665.39	5,586.18	98.60%
110.01-110.03	1,058.74	1,030.56	97.34%	474.18	474.18	100%	1,532.92	1,504.74	98.16%
110.04-110.06	1,074.01	1,021.13	95.08%	474.18	474.18	100%	1,548.19	1,495.31	96.58%
110.04	361.31	344.03	95.22%	158.06	158.06	100%	519.37	502.09	96.67%
110.5	355.52	338.96	95.34%	158.06	158.06	100%	513.58	497.02	96.78%
110.6	357.18	338.15	94.67%	158.06	158.06	100%	515.24	496.21	96.31%
總計	18,669.96	18,396.08	98.53%	8,902.98	8,902.98	100%	27,572.94	27,299.06	99.01%

資料日期：110年9月30日

備註：

1. 不含投保單位及保險對象補充保險費。
2. 投保單位及保險對象收繳率計算期間為保險費在5年請求權期間資料(105年7月至110年6月)。
3. 近期收繳率相對較低，係因收繳期間較短。
4. 部分資料因尾數四捨五入關係，致總數與細數之間，容有未能完全吻合情況。

表6-2 投保單位及保險對象一般保險費收繳統計表

單位：億元，%

類別	應收保險費	實收保險費	收繳率%
第一類	15,546.33	15,467.11	99.49
第二類	1,516.93	1,512.50	99.71
第三類	376.42	374.07	99.38
第六類	1,230.28	1,042.39	84.73
總計	18,669.96	18,396.08	98.53

資料日期：110年9月30日

備註：

1. 不含投保單位及保險對象補充保險費。
2. 投保單位及保險對象收繳率計算期間為保險費在5年請求權期間資料(105年7月至110年6月)。
3. 部分資料因尾數四捨五入關係，致總數與細數之間，容有未能完全吻合情況。

表7 全民健康保險投保單位及保險對象一般保險費欠費收回統計表

單位：億元，%

項目 年度	欠費應收金額	收回金額	收回率%
105.07-105.12	67.78	63.16	93.18
106.01-106.12	144.23	129.23	89.60
107.01-107.12	160.41	128.05	79.83
108.01-108.12	191.40	130.93	68.40
109.01-109.12	173.28	95.10	54.88
110.01-110.03	45.13	17.30	38.32
110.04-110.06	47.44	13.58	28.63
110.04	18.79	6.21	33.03
110.05	13.80	4.06	29.39
110.06	14.85	3.32	22.34
總計	829.68	577.34	69.59

資料日期：110年9月30日

備註：

1. 不含投保單位及保險對象補充保險費。
2. 計算期間為保險費在5年請求權期間資料(105年7月至110年6月)。
3. 近期欠費收回率相對較低，係因收繳期間較短。
4. 部分資料因尾數四捨五入關係，致總數與細數之間，容有未能完全吻合情況。

三、安全準備

(一) 110 年度截至 9 月底止，保險收支淨短絀數 67.37 億元，依法收回安全準備填補短絀，收回後安全準備餘額為 1,023.99 億元，折合約 1.71 個月保險給付。(詳表 8)

(二) 安全準備金運用方面，截至 110 年 9 月底，本保險安全準備金餘額為 1,616.31 億元(詳表 9)。

表8 全民健康保險安全準備提列情形表

單位：億元

年度	法定提存 (1)	保險費 滯納金 (2)	安全準備 運用收益 (3)	公益彩券、運 動彩券及菸品 健康捐分配收 入 (4)	其餘保險收支 結餘(短絀) (除前1-4項外) (5)	淨提列數 (淨收回數) (6)= (1)+(2)+(3)+ (4)+(5)	累計提列數 (不足數)
84.3-104.12	206.43	176.23	78.73	2,561.10	(733.79)	2,288.71	2,288.71
105.1-105.12		3.39	6.59	185.28	(9.68)	185.57	2,474.28
106.1-106.12		3.52	8.40	175.88	(286.20)	(98.40)	2,375.88
107.1-107.12		3.98	12.07	153.87	(436.41)	(266.48)	2,109.40
108.1-108.12		4.52	13.13	152.51	(512.12)	(341.97)	1,767.43
109.1-109.12		4.67	9.78	159.38	(849.90)	(676.07)	1,091.36
110.1-110.6		2.13	2.78	75.39	(90.74)	(10.44)	1,080.92
110.07		0.30	0.31	12.73	(52.58)	(39.25)	1,041.68
110.08		0.33	0.41	14.09	(10.80)	4.03	1,045.71
110.09		0.35	0.39	11.99	(34.45)	(21.72)	1,023.99
110年截至09 月底止小計		3.11	3.88	114.21	(188.57)	(67.37)	1,023.99
84.3-110.09 總計	206.43	199.42	132.60	3,502.22	(3,016.68)	1,023.99	

資料日期 110年09月30日

備註：

※本表所列金額()內為負數。

1. 安全準備運用收益包含安全準備利息收入、安全準備投資淨利益。
2. 公益彩券、運動彩券及菸品健康福利捐分配收入，包含公益彩券259.6億元、運動彩券 2.93億元及菸品健康福利捐3,239.69億元。
3. 保險收支結餘(短絀)係為保險費收入、營運資金利息收入、營運資金投資賸餘、雜項業務收入及其他業務外收入之合計數，扣除保險給付、營運資金投資損失、利息費用、呆帳、業務費用及其他業務外費用合計數之差額。
4. 提列數(收回數)係由法定提存、保險費滯納金、安全準備運用收益、公益彩券分配收入、菸品健康福利捐及保險收支結餘(短絀)轉入數。
5. 本年度截至9月底止淨短絀數67.37億元，依法收回安全準備填補短絀，收回後安全準備餘額為1,023.99億元，折合約1.71個月保險給付。

表 9 全民健保安全準備金運用概況表

單位：億元

項 目	歷年截至 109 年底	110 年			歷年截至 110 年 9 月
		1~8 月	9 月	小計	
安全準備金來源 總額①	19,551.70	4,592.24	285.40	4,877.64	24,429.34
法定提撥	206.43	-	-	-	206.43
保險費滯納金	146.27	2.66	0.35	3.01	149.27
運用收益	136.29	4.98	0.0024	4.98	141.27
公益彩券	247.78	7.81	2.37	10.18	257.96
運動彩券 ^{註 4}	2.92	-	-	-	2.92
菸品健康福利捐	3,121.71	94.48	11.78	106.26	3,227.97
營運資金撥入 ^{註 2}	15,621.22	4,482.30	270.90	4,753.20	20,374.42
保險年度收支結 餘	69.05	-	-	-	69.05
其他收入 ^{註 5}	0.0311345	0.01546278	0.0002	0.01566278	0.04679728
安全準備金去路 總額②	18,681.13	3,537.74	594.16	4,131.90	22,813.03
撥入營運資金 ^{註 2}	18,670.50	3,537.74	594.16	4,131.90	22,802.40
存單質借利息費 用	0.11	-	-	-	0.11
投資損失 ^{註 3}	10.51	-	-	-	10.51
手續費用	0.01	-	-	-	0.01
安全準備金餘額 (① - ②)	870.57	1,054.50	(308.76)	745.74	1,616.31

資料日期：110 年 9 月 30 日

備註：

1. () 內為負數。
2. 每日保費收入不足支付醫療費用時，安全準備撥入營運資金支應；營運資金充裕時，由營運資金撥回安全準備。
3. 鑑於本署自 91 年起財務收支日益吃緊，依全民健康保險監理委員會 94 年 3 月 25 日第 118 次會議決議，陸續處分持有之上市、上櫃公司股票及受益憑證，於 94 年 10 月 7 日全數處分完畢，累積投資收益為 11.69 億元、投資損失為 10.51 億元，淨收益 1.18 億元。
4. 105 年 11 月 16 日修正運動彩券發行條例第 8 條，運動彩券盈餘全數專供主管機關發展體育運動之用，並依威剛科技股份有限公司 105 年 12 月 30 日威字第 2016170 號函，自 105 年 11 月 18 日起運動彩券發行盈餘全數撥入教育部。
5. 其他收入係為捐贈收入。
6. 部分資料因尾數四捨五入關係，致總數與細數之間，容有未能完全吻合情況。

四、營運資金餘額運用情形(詳表 10)

歷年截至 110 年 9 月底之營運資金餘額為 89.75 億元。

表 10 全民健保營運資金運用概況表

單位：億元

項 目	期 間	110 年 截至 8 月	110 年 9 月	110 年 截至 9 月
歷年截至 109 年底營運資金餘額①		101.88		101.88
本期資金來源總額②		8,932.08	1,058.99	9,991.07
保費收入		5,165.32	408.98	5,574.30
利息收入		0.09	0.00014	0.09
代辦醫療收入		195.37	55.47	250.84
代位求償收入		17.42	0.18	17.60
安全準備撥入 ^{註 2}		3,537.74	594.16	4,131.90
各級政府撥付遲延利息		14.57	-	14.57
收回分區業務組辦理假扣押案		-	-	-
其他收入 ^{註 3}		1.57	0.20	1.77
本期資金去路總額③		9,007.40	995.80	10,003.20
撥付醫療費用		4,518.63	723.77	5,242.40
滯納金撥入安全準備		2.66	0.35	3.01
撥回安全準備 ^{註 2}		4,482.30	270.90	4,753.20
代位求償退費		0.38	0.04	0.42
撥付分區業務組辦理假扣押案		-	-	-
手續費用		0.00055	0.0000007	0.0005507
其他支出 ^{註 3}		3.43	0.74	4.17
本期資金餘額④=②-③		(75.32)	63.19	(12.13)
可運用資金餘額(①+④)		26.56	63.19	89.75

資料日期：110 年 9 月 30 日

備註：

1. ()內為負數。
2. 每日保費收入不足支付醫療費用時，安全準備撥入營運資金支應；營運資金充裕時，由營運資金撥回安全準備。
3. 其他收入主要係菸品捐補助罕見疾病用藥費用款項撥入；其他支出主要係撥付罕見疾病用藥費用及提升保險服務成效費用。
4. 部分資料因尾數四捨五入關係，致總數與細數之間，容有未能完全吻合情況。

五、各項資金投資組合(詳表 11)

截至 110 年 9 月底，各項資金投資組合為：銀行定期存款 1,460.28 億元(占 85.59%)、附賣回交易票、債券 34.99 億元(2.05%)、優惠活期存款 155.23 億元(占 9.10%)及金融機構代收保險費入帳第 4 天始能動用之約定活期存款及零星活存 55.56 億元(占 3.26%)。

表 11 全民健保安全準備金及營運資金投資概況表

單位:億元

項 目	安全準備金	營運資金	合計	占率
銀行存款--定期	1,460.28	-	1,460.28	85.59%
附賣回交易票、債券	-	34.99	34.99	2.05%
銀行存款--優惠活期 ^{註 1}	155.23	-	155.23	9.10%
銀行存款--一般活期 ^{註 2}	0.80	54.76	55.56	3.26%
資金餘額合計	1,616.31	89.75	1,706.06	100%

資料日期：110 年 9 月 30 日

備註：

1.優惠活期存款餘額為 155.23 億元，說明如下：

(1)150.50 億元，存放於華南銀行優惠存款帳戶，年利率為 0.28%。

(2)2.62 億元存放於土地銀行一般活存年利率 0.05%，其係搭配與該行承作 77.38 億元之定期存款，平均年利率為 0.39%。

(3)2.10 億元存放於玉山銀行一般活存年利率 0.04%，其係搭配與該行承作 7.90 億元之定期存款，平均年利率為 0.30%。

2.一般活期存款餘額為 55.56 億元，說明如下：

(1)54.76 億元為金融機構代收保險費收入入帳第 4 天始能動用。

(2)0.80 億元係帳戶零星活存。

3.本(110)年截至 9 月底資金運用收益 0.33%，相較五大銀行一年期及三年期大額定存平均利率 0.13%及 0.17%為高。

六、逾期未繳保險費、滯納金移送行政執行情形(詳表 12-1 至表 12-2)

- (一) 自 104 年 1 月至 110 年 9 月，逾期未繳保險費及滯納金之移送總金額合計為 530.07 億元。其中已結案部分 438.89 億元，占全部移送金額之 82.8%，未結案部分 91.18 億元，占全部移送金額之 17.2%。
- (二) 已結案部分 438.89 億元，其中繳清者 196.86 億元占已結案之 44.85%、取得債權憑證者 239.1 億元占 54.48%、註銷標的者 2.93 億元占 0.67%。
- (三) 未結案部分 91.18 億元，尚在處理中者 83.46 億元占 91.54%、分期繳納者 7.72 億元占 8.46%。

表12-1逾期未繳保險費暨滯納金移送行政執行狀況統計表_按年度別

單位：億元

送件年度	移送金額	已結案				未結案		
		合計	繳清	取得債證 ^{註2}	註銷標的	合計	處理中 ^{註1}	分期繳納
104年	71.83	70.36	32.48	37.25	0.63	1.47	1.38	0.09
105年	68.49	65.90	30.41	34.95	0.54	2.59	2.39	0.20
106年	72.23	67.50	32.63	34.38	0.49	4.73	4.37	0.36
107年	88.02	79.78	36.86	42.40	0.52	8.24	7.23	1.01
108年	83.54	71.99	31.59	39.99	0.41	11.55	10.35	1.20
109年	81.79	61.89	25.69	35.90	0.30	19.90	17.87	2.03
110年	64.17	21.47	7.20	14.23	0.04	42.70	39.87	2.83
合計	530.07	438.89	196.86	239.10	2.93	91.18	83.46	7.72

資料日期：110年9月30日

備註：

1. 傳繳、扣薪、扣存中。
2. 取得債證不含取得後之收回金額。
3. 近期移送之繳清金額相對較低，係因執行期間較短。

表12-2、逾期未繳保險費暨滯納金移送行政執行狀況統計表

送件期間：民國104年1月至110年9月

依金額分析

單位：億元；%

項目	合計		投保單位		保險對象	
	金額	比率	金額	比率	金額	比率
已移送總數	530.07	100.00	137.21	100.00	392.86	100.00
一、已結案部分	438.89	82.80	93.09	67.84	345.80	88.02
繳清	196.86	44.85	65.10	69.93	131.76	38.10
取得債證	239.10	54.48	26.94	28.94	212.16	61.35
註銷標的	2.93	0.67	1.05	1.13	1.88	0.54
二、未結案部分	91.18	17.20	44.12	32.16	47.06	11.98
處理中(註1)	83.46	91.54	39.51	89.54	43.95	93.41
分期繳納	7.72	8.46	4.62	10.46	3.10	6.59

依案件分析

單位：仟件；%

項目	合計		投保單位		保險對象	
	件數	比率	件數	比率	件數	比率
已移送總數	3,885.32	100.00	491.97	100.00	3,393.35	100.00
一、已結案部分	3,367.11	86.66	385.87	78.43	2,981.24	87.86
繳清	1,113.98	33.09	237.53	61.56	876.45	29.40
取得債證	2,252.98	66.91	148.28	38.43	2,104.70	70.60
註銷標的	0.15	0.00	0.07	0.02	0.08	0.00
二、未結案部分	518.21	13.34	106.09	21.57	412.12	12.14
處理中(註1)	487.33	94.04	98.76	93.09	388.58	94.29
分期繳納	30.88	5.96	7.34	6.91	23.54	5.71

備註：

資料日期：110年9月30日

1. 傳繳、扣薪、扣存中。
2. 部分資料因尾數四捨五入關係，致總數與細數之間，容有未能完全吻合情況。

肆、醫療業務

一、醫事服務機構特約(詳表 13)：

110 年 8 月底共特約醫療院所 21,611 家，特約率 92.58%。本月西醫醫院家數持平、牙醫醫院家數持平、中醫醫院家數持平、西醫診所增加 3 家、中醫診所增加 1 家、牙醫診所增加 8 家，總計增加 12 家特約醫療院所。

二、醫療院所訪查及違規查處：

(一) 醫療院所訪查(詳表 14)：

110 年 9 月份共訪查 40 家次，其中醫院 3 家次、西醫基層 21 家次、牙醫 5 家次、中醫 4 家次、藥局 7 家次；另涉及刑責函送司法單位辦理共 13 家次。

(二) 違規查處部分(詳表 15-1 至表 15-3)：

1. 違規處分家數-按處分類別(表 15-1)：

110 年 8 月份共處分 18 家次，包括違約記點 15 家次、扣減費用 1 家次、停止特約 1 家次、終止特約 1 家次。

2. 違規處分家數-按特約類別(表 15-2)：

110 年 8 月份共處分 18 家次，其中西醫基層 5 家次、中醫 9 家次、藥局 4 家次。

3. 違規查處追扣總金額-按追回項目別(表 15-3)：

110 年 8 月份總計追扣 5,743 萬元，包括查處追扣 4,170 萬元、扣減 7 萬元、罰鍰 1,566 萬元。

三、110年8月總醫療費用之申報情形（詳表16）

門診申請點數約 436.6 億點、門診部分負擔約 23.9 億點，住診申請點數約 184.3 億點、住診部分負擔約 8.1 億點，合計醫療點數(含部分負擔)約 653.0 億點，較去年同期減少 2.38%；其中門診件數減少 11.63%、申請點數成長 0.69%，住診件數減少 15.83%、申請點數減少 7.81%，日數減少 12.85%。

四、110年8月各總額別醫療費用之申報情形（詳表17-1至表17-6）

（一）醫院總額（表 17-1）：

門診申請點數約 244.6 億點、門診部分負擔約 13.0 億點，住診申請點數約 182.8 億點、住診部分負擔約 8.1 億點，合計醫療點數(含部分負擔)約 448.6 億點，較去年同期減少 2.09%；其中門診件數減少 6.47%、申請點數成長 3.33%，住診件數減少 16.06%、申請點數減少 7.86%，日數減少 12.89%。

（二）西醫基層總額（表 17-2）：

門診申請點數約 86.9 億點、門診部分負擔約 6.7 億點，住診申請點數約 1.2 億點、住診部分負擔約 61.4 萬點，合計醫療點數(含部分負擔)約 94.8 億點，較去年同期減少 4.87%；其中門診件數減少 17.36%、申請點數減少 4.11%，住診件數成長 1.09%、申請點數成長 0.77%，日數減少 2.50%。

(三) 牙醫門診總額 (表 17-3):

申請點數約 39.3 億點、部分負擔約 1.4 億點，合計醫療點數 (含部分負擔) 約 40.6 億點，較去年同期減少 1.69%；其中申報件數減少 3.71%，申請點數減少 1.63%。

(四) 中醫門診總額 (表 17-4):

申請點數約 19.9 億點、部分負擔約 2.8 億點，合計醫療點數 (含部分負擔) 約 22.7 億點，較去年同期減少 6.29%；其中申報件數減少 9.07%，申請點數減少 6.15%。

(五) 門診透析 (表 17-5A 至表 17-5B):

1. 醫院門診透析(表 17-5A):

申請點數約 21.4 億點、部分負擔約 16.9 萬點，合計醫療點數 (含部分負擔) 約 21.4 億點，較去年同期成長 0.93%；其中申報件數成長 0.97%，申請點數成長 0.93%。

2. 基層門診透析(表 17-5B):

申請點數約 18.9 億點、部分負擔約 1.8 萬點，合計醫療點數 (含部分負擔) 約 18.9 億點，較去年同期成長 2.61%；其中申報件數成長 1.43%，申請點數成長 2.61%。

(六) 其他部門(表 17-6):

門診申請點數約 5.6 億點、門診部分負擔約 0.12 億點，住診申請點數約 0.2 億點、住診部分負擔約 172.5 萬點，合計醫療點數 (含部分負擔) 約 6.0 億點，較去年同期成長 1.13%；其中門診件數減少 3.85%、申請點數成長 2.01%，住診件數減少 15.58%、申請點數減少 11.94%，日數減少 19.83%。

五、110年8月西醫門診慢性病醫療申報情形(詳表18-1至表18-3)

(一) 整體西醫門診(表 18-1)：

整體西醫門診申請點數約 331.5 億點，部分負擔約 19.7 億點，其中慢性病申請點數約為 192.3 億點，較去年同期成長 8.86%；慢性病件數約 690.2 萬件，較去年同期成長 1.08%；慢性病件數占率 36.11%、慢性病醫療點數占率 57.43%。

(二) 醫院門診慢性病(表 18-2)：

慢性病申請點數約 153.8 億點，較去年同期成長 7.48%；慢性病件數約 409.4 萬件，較去年同期減少 2.50%；慢性病件數占率 52.06%、慢性病醫療點數占率 62.58%。

(三) 西醫基層門診慢性病(表 18-3)：

慢性病申請點數約 38.5 億點，較去年同期成長 14.74%；慢性病件數約 280.8 萬件，較去年同期成長 6.78%；慢性病件數占率 24.95%、慢性病醫療點數占率 43.24%。

六、110年8月西醫醫院各層級別之申報情形 (詳表19-1至表19-3)

(一) 醫學中心 (表 19-1)：

門診申請點數約 101.5 億點、部分負擔約 5.8 億點，住診申請點數約 78.5 億點、部分負擔約 3.1 億點，合計醫療點數(含部分負擔)約 188.9 億點，較去年同期減少 2.73%；其中門診件數減少 5.24%、申請點數成長 4.36%，住診件數減少 18.44%、申請點數減少 10.13%，住院日數減少 16.88%。

(二) 區域醫院 (表 19-2):

門診申請點數約 91.0 億點、部分負擔約 5.2 億點，住診申請點數約 71.1 億點、部分負擔約 3.6 億點，合計醫療點數 (含部分負擔) 約 170.9 億點，較去年同期減少 4.05%；其中門診件數減少 8.76%、申請點數成長 0.81%，住診件數減少 17.61%、申請點數減少 8.87%，住院日數減少 15.50%。

(三) 地區醫院 (表 19-3):

門診申請點數約 52.1 億點、部分負擔約 2.0 億點，住診申請點數約 33.3 億點、部分負擔約 1.5 億點，合計醫療點數 (含部分負擔) 約 88.8 億點，較去年同期成長 3.37%；其中門診件數減少 4.63%、申請點數成長 5.92%，住診件數減少 8.83%、申請點數成長 0.51%，住院日數減少 5.54%。

七、110年8月藥費申報情形 (詳表20至表21-5)

(一) 門住診藥費

門診藥費約 163.6 億元【醫院約 126.6 億元、西醫基層約 25.7 億元、牙醫門診約 0.3 億元、中醫門診約 8.4 億元、門診透析約 1.8 億元】，住診藥費約 23.4 億元【醫院約 23.3 億元、西醫基層約 136.5 萬元】，門住診合計藥費約 186.9 億元，較去年同期成長 2.96%。

(二) 門住診每件平均藥費

門診藥費每件平均申報 649.1 元，較去年同期成長 19.08%；住診藥費每件平均申報 9,388.4 元，較去年同期成長 6.33%

%。

八、110年8月全民健康保險藥局申報情形(詳表22-1至表22-4)

藥局整體申報件數約 743.8 萬件，申請點數約 40.2 億點、部分負擔約 0.3 億點，合計醫療點數(含部分負擔)約 40.5 億點，較去年同期成長 8.38%；其中件數減少 8.50%、平均每件 544.9 點，較去年同期成長 18.45%。

九、110年8月其他醫事服務機構申報情形(詳表23)

其他醫事機構合計申報情形(其他醫事機構包括居家照護、社區精神復健、助產所、病理中心與醫事檢驗機構、物理治療所與職能治療所、醫事放射機構、呼吸照護所)(表 23)

其他醫事機構整體申報件數約 42.9 萬件，申請點數約 6.0 億點、部分負擔約 625.7 萬點，合計醫療點數(含部分負擔)約 6.1 億點，較去年同期成長 9.60%；其中件數成長 6.61%、平均每件 1,412.6 點，較去年同期成長 2.80%。

十、110年8月醫院總額各層級別門、住診申報醫療點數占率(詳表24-1至表24-3)

(一) 門、住診合計醫療點數占率：醫學中心 42.10%、區域醫院 38.10%、地區醫院 19.80%。

(二) 門診醫療點數占率：醫學中心 41.66%、區域醫院 37.36%、地區醫院 20.98%。

(三) 住診醫療點數占率：醫學中心 42.69%、區域醫院 39.10%、地區醫院 18.21%。

十一、醫院總額部門110年第1季專款項目支用(結算)情形(詳表25)

本項係每季結算，110年第1季專款項目支用(結算)情形詳表25，本月資料無更新。

十二、110年第1季各部門總額點值結算情形(詳表表26、26-1)

- (一) 牙醫部門：一般服務平均點值為 0.9965 元；整體總額平均點值為 0.9980 元。
- (二) 中醫部門：一般服務平均點值為 0.9699 元；整體總額平均點值為 0.9713 元。
- (三) 西醫基層：一般服務平均點值為 1.0329 元；整體總額平均點值為 1.0325 元。
- (四) 醫院部門：一般服務平均點值為 0.9343 元；整體總額平均點值為 0.9377 元。
- (五) 門診透析：平均點值為 0.8663 元。

十三、110年第2季各部門一般服務總額點值預估(詳表27)

- (一) 牙醫部門：平均點值為 1.2466 元。
- (二) 中醫部門：平均點值為 1.1387 元。
- (三) 西醫基層：平均點值為 1.0714 元。
- (四) 醫院部門：平均點值為 1.0303 元，另各分區目標平均點值介於 0.9200 至 0.9450 之間。
- (五) 門診透析：平均點值為 0.8666 元。

十四、重大傷病證明實際有效領證統計表(詳表28)

截至 110 年 9 月實際有效領證數共 983,161 件，較去年同期成長 1.80%，其中以癌症約 42.7 萬的領證數為最多，其次為慢性精神

病約 19.8 萬、全身性自體免疫症候群約 12.6 萬、透析病患約 8.9 萬，以上合計約 84.0 萬，約占領證數 85.40%。

十五、全民健康保險醫學中心病床增減情形(詳表29)

110 年 6 月至 110 年 8 月醫學中心平均病床數為 32,181 床(急性病床 30,125 床，急診觀察床 1,287 床、慢性病床 769 床)，較 110 年 5 月至 110 年 7 月平均病床數增加 2 床。

十六、「急診品質提升方案」之各層級醫院急診下轉件數統計(詳表30)

110 年 8 月「急診品質提升方案」中，醫學中心急診下轉件數為 160 件，較去年同期減少 35.74%；區域醫院急診下轉件數 154 件，較去年同期減少 17.20%。

十七、醫療費用之核付部分(詳表31-1至表31-6)

110 年第 2 季醫療費用核減率

(一)醫院總額：門診初核核減率為 0.00%、申復後核減率為 0.00%、爭審後核減率為 0.00%；住診初核核減率為 0.00%、申復後核減率為 0.00%、爭審後核減率為 0.00%。

(二)西醫基層：初核核減率為 0.00%、申復後核減率為 0.00%、爭審後核減率為 0.00%。

(三)牙醫總額：初核核減率為 0.01%、申復後核減率為 0.01%、爭審後核減率為 0.01%。

(四)中醫總額：初核核減率為 0.00%、申復後核減率為 0.00%、爭審後核減率為 0.00%。

(五)門診透析：初核核減率為 0.00%、申復後核減率為 0.00%、
爭審後核減率為 0.00%。

表13 全民健保特約醫事服務機構家數統計表

單位：家數

類別	醫療院所							其他醫事服務機構								
	西醫醫院	牙醫醫院	中醫醫院	西醫診所	中醫診所	牙醫診所	小計	特約簡局	居家照護	社區精神復健	助產所	醫事檢驗機構	物理治療所	醫事放射機構	職能治療所	呼吸照護所
105.12	477		5	10,259	3,521	6,595	20,857	6,107	572	200	18	213	14	9	4	1
106.01	478		5	10,268	3,513	6,605	20,869	6,113	570	199	18	212	14	9	4	1
106.02	478		5	10,274	3,517	6,608	20,882	6,112	581	198	18	212	14	9	4	1
106.03	478		5	10,286	3,520	6,605	20,894	6,118	581	198	18	212	14	9	4	1
106.04	477		5	10,301	3,521	6,612	20,916	6,122	584	201	18	213	15	10	4	1
106.05	477		5	10,306	3,526	6,614	20,928	6,135	583	202	18	214	15	10	4	1
106.06	477		5	10,304	3,532	6,616	20,934	6,129	586	204	18	212	15	10	4	1
106.07	476		5	10,308	3,540	6,633	20,962	6,154	583	204	18	212	16	10	4	1
106.08	476		5	10,328	3,554	6,643	21,006	6,162	580	205	18	209	17	10	4	1
106.09	475		5	10,334	3,562	6,645	21,021	6,158	580	207	17	210	20	10	4	1
106.10	476		5	10,335	3,572	6,645	21,033	6,174	583	209	17	209	20	10	4	1
106.11	474		5	10,338	3,578	6,654	21,049	6,180	586	207	17	208	20	10	4	1
106.12	474		5	10,350	3,589	6,662	21,080	6,203	586	209	17	209	20	10	4	1
107.01	471		5	10,370	3,599	6,651	21,096	6,224	591	208	16	209	20	10	4	1
107.02	471		5	10,363	3,599	6,656	21,094	6,225	592	208	16	210	20	10	5	1
107.03	471		5	10,368	3,606	6,666	21,116	6,241	593	209	16	214	21	10	5	2
107.04	471		5	10,368	3,614	6,669	21,127	6,250	600	209	16	214	22	10	6	2
107.05	471		5	10,379	3,620	6,668	21,143	6,257	607	209	17	212	22	10	7	3
107.06	471		5	10,386	3,623	6,678	21,163	6,272	613	210	17	211	22	10	7	3
107.07	471		5	10,386	3,620	6,679	21,161	6,282	616	212	17	211	22	10	7	3
107.08	470		5	10,405	3,626	6,692	21,198	6,295	620	212	17	210	22	11	7	3
107.09	471		5	10,412	3,634	6,698	21,220	6,316	624	214	17	208	21	10	7	3
107.10	471		5	10,427	3,642	6,704	21,249	6,331	626	218	17	207	21	10	7	3
107.11	471		5	10,435	3,653	6,716	21,280	6,344	629	218	17	207	21	10	7	3
107.12	473		5	10,430	3,661	6,723	21,292	6,350	634	214	17	206	21	10	6	3
108.01	473		5	10,424	3,666	6,727	21,295	6,358	638	212	17	209	21	10	6	3
108.02	473		5	10,425	3,661	6,730	21,294	6,371	647	212	17	209	22	10	5	3
108.03	473		5	10,424	3,666	6,739	21,307	6,383	653	214	17	209	22	10	5	3
108.04	473		5	10,432	3,674	6,746	21,330	6,391	661	214	17	209	25	10	5	4
108.05	472		5	10,440	3,672	6,737	21,326	6,398	660	212	17	209	24	10	5	5
108.06	472		5	10,441	3,678	6,733	21,329	6,421	662	219	17	209	25	10	6	5
108.07	472		5	10,446	3,700	6,735	21,358	6,449	664	221	17	211	26	10	6	5
108.08	470		4	10,454	3,699	6,734	21,361	6,455	666	221	17	211	26	10	7	5
108.09	471		4	10,478	3,700	6,738	21,391	6,480	669	221	17	211	26	10	7	6
108.10	471		4	10,483	3,700	6,736	21,394	6,488	671	222	17	210	27	10	7	6
108.11	471		4	10,499	3,710	6,734	21,418	6,507	675	222	17	210	27	10	6	6
108.12	473		4	10,497	3,724	6,737	21,435	6,516	676	219	17	208	27	10	6	6
109.01	472		4	10,484	3,733	6,743	21,436	6,518	680	223	17	207	27	10	6	6
109.02	472		4	10,482	3,738	6,741	21,437	6,493	685	219	17	208	29	10	6	6
109.03	471		4	10,480	3,746	6,746	21,447	6,502	690	220	17	208	28	10	6	6
109.04	471		4	10,475	3,751	6,746	21,447	6,511	699	221	17	207	27	10	6	7
109.05	470		4	10,484	3,753	6,749	21,460	6,515	706	221	18	206	27	10	6	7
109.06	470		4	10,487	3,755	6,747	21,463	6,525	705	221	18	207	28	10	6	7
109.07	469		4	10,488	3,762	6,744	21,467	6,538	711	222	18	207	28	10	5	7
109.08	471		4	10,508	3,771	6,747	21,501	6,559	704	227	18	207	28	10	5	7
109.09	470		4	10,525	3,772	6,749	21,520	6,565	702	225	18	207	29	10	5	7
109.10	470		4	10,532	3,777	6,753	21,536	6,580	700	226	18	206	29	10	5	7
109.11	470		4	10,540	3,793	6,762	21,569	6,597	702	225	18	207	30	10	5	7
109.12	471		4	10,529	3,800	6,767	21,571	6,613	701	227	18	208	30	10	5	7
110.01	470		4	10,527	3,805	6,769	21,575	6,624	705	228	18	208	31	10	5	7
110.02	470	1	4	10,528	3,801	6,768	21,572	6,645	705	229	18	206	30	10	3	7
110.03	471	1	4	10,529	3,803	6,762	21,570	6,653	715	229	18	207	30	10	3	8
110.04	471	1	4	10,540	3,802	6,755	21,573	6,676	720	230	18	206	30	10	2	8
110.05	470	1	4	10,543	3,809	6,761	21,588	6,687	717	231	18	206	31	10	2	8
110.06	471	1	4	10,539	3,809	6,770	21,594	6,716	722	231	19	208	32	10	4	8
110.07	471	1	4	10,540	3,810	6,773	21,599	6,742	728	230	19	208	32	10	4	8
110.08	471	1	4	10,543	3,811	6,781	21,611	6,761	728	233	19	208	32	10	4	8
110.08 特約 產% 率%	100.00%	100.00%	100.00%	88.76%	93.94%	97.84%	92.58%	80.28%	57.19%	95.49%	6.31%	61.36%	8.74%	21.74%	3.17%	100.00%

備註：

製表日期：110年9月11日

1. 特約率為當月特約家數/轄區家數。
2. 表列西醫診所內含只辦門診業務之西醫醫院(110年1月底計3家)。
3. 南投縣草屯鎮中國醫藥大學附設醫院草屯分院於110年7月31日歇業，及南投縣草屯鎮惠和醫院於110年8月1日新特約。

表14 全民健保訪查特約醫事服務機構統計表-按訪查類別

單位：家次

年度	訪查類別	醫院	西醫 基層	牙醫	中醫	藥局	其他	總計	函送 法辦
106年		108	345	82	73	151	21	780	75
107年		106	340	109	48	136	43	782	88
108年		48	241	94	47	58	18	506	70
109年		61	225	48	50	60	26	470	69
110年1~9月		23	135	37	31	52	18	296	96
	臺北業務組	1	50	4	4	26	17	102	22
	北區業務組	1	24	9	1	7	1	43	21
	中區業務組	5	20	8	8	5	0	46	20
	南區業務組	1	17	10	15	3	0	46	13
	高屏業務組	14	22	4	1	11	0	52	19
	東區業務組	1	2	2	2	0	0	7	1
	110年1月	2	22	7	2	12	10	55	7
	110年2月	0	6	3	6	1	2	18	12
	110年3月	4	16	2	0	6	1	29	18
	110年4月	7	19	4	10	4	1	45	10
	110年5月	2	17	6	4	6	0	35	7
	110年6月	3	4	1	0	1	0	9	6
	110年7月	1	12	4	2	1	0	20	12
	110年8月	1	18	5	3	14	4	45	11
	110年9月	3	21	5	4	7	0	40	13
9月	臺北業務組	1	12	0	2	3	0	18	3
	北區業務組	0	3	1	0	0	0	4	2
	中區業務組	2	0	1	1	0	0	4	3
	南區業務組	0	1	2	1	0	0	4	0
	高屏業務組	0	5	1	0	4	0	10	4
	東區業務組	0	0	0	0	0	0	0	1

資料日期：110年10月4日

備註：

- 「其他」包括居家護理機構、精神復健機構、助產機構、醫事檢驗所、醫事放射所、物理治療所、職能治療所及呼吸照護所等。
- 「函送法辦」係指當月（當期）發文函送檢警調單位之家次。
- 9月有關函送法辦案件類型之簡要分析如下：
 - 醫院1家：以不正當行為虛報費用(1)。
 - 西醫診所10家：自費就醫虛報費用(2)、多刷卡虛報費用(3)、以不正當行為虛報費用(5)。
 - 中醫診所1家：以不正當行為虛報醫療費用(1)。
 - 藥局1家：以不正當行為虛報醫療費用(1)。

表15-1 全民健康保險特約醫事服務機構查處統計--按處分類別

單位：家次

年月	處分類別	違約記點	扣減費用	停止特約	終止特約	總計
106年		112	169	67	15	363
107年		103	141	80	12	336
108年		75	111	68	18	272
109年		46	80	62	19	207
110年1~8月		47	38	60	13	158
	臺北業務組	37	9	13	5	64
	北區業務組	7	10	10	0	27
	中區業務組	1	13	15	2	31
	南區業務組	0	2	10	2	14
	高屏業務組	0	2	11	4	17
	東區業務組	2	2	1	0	5
110年1月		24	9	15	0	48
110年2月		2	3	6	2	13
110年3月		2	3	4	1	10
110年4月		1	8	8	2	19
110年5月		1	7	9	3	20
110年6月		0	6	5	0	11
110年7月		2	1	12	4	19
110年8月		15	1	1	1	18
8月	臺北業務組	15	0	0	0	15
	北區業務組	0	0	0	0	0
	中區業務組	0	1	1	0	2
	南區業務組	0	0	0	1	1
	高屏業務組	0	0	0	0	0
	東區業務組	0	0	0	0	0

製表日期：110年10月4日

備註：

本（8）月有關違規類型簡要分析如下：

- 一、違約記點：健保卡資料未依規定上傳，經通知限期改善而未改善情事有15件。
- 二、扣減費用：未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務有1件。
- 三、停止特約1-3個月：其他以不正當行為或以虛偽之證明、報告、陳述而申報醫療費用有1件。
- 四、終止特約：以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用，情節重大有1件。

表15-2 全民健康保險特約醫事服務機構查處統計--按特約類別

單位：家次、違規率%

處分家次 違規率 年度	醫院	西醫基層	牙醫門診	中醫門診	藥局	其他 (註1)	合計
106年	31	162	34	32	87	17	363
	6.54%	1.57%	0.51%	0.89%	1.40%	1.61%	1.28%
107年	21	141	59	21	77	17	336
	4.44%	1.35%	0.88%	0.57%	1.21%	1.53%	1.17%
108年	15	114	58	24	51	10	272
	3.17%	1.09%	0.86%	0.64%	0.78%	0.86%	0.93%
109年	10	103	24	25	32	13	207
	2.12%	0.98%	0.35%	0.66%	0.48%	1.08%	0.70%
110年1~8月	3	74	22	23	23	13	158
	0.64%	0.70%	0.32%	0.60%	0.34%	1.05%	0.53%
110年1月	0	19	5	2	12	10	48
110年2月	0	5	2	4	0	2	13
110年3月	0	2	4	1	2	1	10
110年4月	1	10	2	4	2	0	19
110年5月	2	11	3	1	3	0	20
110年6月	0	5	5	1	0	0	11
110年7月	0	17	1	1	0	0	19
110年8月	0	5	0	9	4	0	18

資料日期：110年10月4日

備註：

- 1.類別其他：包括居家護理機構、精神復健機構、助產機構、醫事檢驗所、醫事放射所、物理治療及職能治療所及呼吸照護所等。
- 2.處分家次係指經本署核定予以違約記點、扣減費用、停止特約及終止特約之醫事服務機構家次。
- 3.違規率計算公式：分母為各類別之特約家數；分子為各類別之處分家次。

表15-3 全民健康保險特約醫事服務機構違規查處追扣總金額-按追回項目別

單位：萬元

處分類別 期間	查處追扣金額 A	扣減金額 B	罰鍰金額 C	合計 D=A+B+C
106年	9,696	2,913	3,968	16,577
107年	15,858	1,473	2,786	20,117
108年	19,905	1,003	3,646	24,555
109年	16,021	1,475	1,654	19,150
110年1月	3,604	247	295	4,145
110年2月	4,835	28	26	4,889
110年3月	2,278	2	155	2,435
110年4月	1,225	59	11	1,295
110年5月	1,163	15	78	1,256
110年6月	1,771	45	36	1,852
110年7月	4,672	11	47	4,729
110年8月	4,170	7	1,566	5,743
110年1~8月	23,718	413	2,214	26,345
臺北業務組	1,602	143	120	1,865
北區業務組	2,202	63	114	2,379
中區業務組	4,765	33	14	4,811
南區業務組	10,470	6	240	10,717
高屏業務組	4,673	167	1,727	6,567
東區業務組	6	1	0	7

資料日期：110年10月4日

備註：

- 1.查處追扣金額係扣減十倍、罰鍰(虛報)金額之一倍金額及其他因查處案件造成可行政追扣之金額。
- 2.部分資料因尾數四捨五入關係，致總數與細數之間，容有未能完全吻合情況。

表16 全民健康保險_總額部門別醫療點數統計_總表

年	月	門診				住診							合計
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	住院日數 (萬)	平均每件 住院日數	平均每日 醫療點數	
108年	全年值	36,761.5	5,075.3	323.9	1,468.7	353.3	2,231.4	101.1	66,022.6	3,282.6	9.292	7,105.7	7,731.7
	成長率	2.15%	5.39%	1.14%	2.91%	2.79%	3.76%	3.51%	0.94%	1.66%	-1.10%	2.06%	4.71%
109年	全年值	34,028.5	5,123.1	308.5	1,596.2	336.8	2,271.5	100.8	70,442.3	3,147.3	9.346	7,537.4	7,803.8
	成長率	-7.43%	0.94%	-4.76%	8.68%	-4.68%	1.80%	-0.35%	6.69%	-4.12%	0.58%	6.08%	0.93%
	第1季	8,502.4	1,219.4	74.4	1,521.7	79.5	535.2	23.5	70,286.7	760.9	9.573	7,341.8	1,852.5
	成長率	-5.82%	-0.61%	-5.45%	5.22%	-5.11%	1.02%	-1.50%	6.36%	-2.38%	2.88%	3.38%	-0.36%
	第2季	7,985.6	1,235.4	72.9	1,638.2	78.3	534.8	23.2	71,274.5	745.7	9.525	7,482.9	1,866.2
	成長率	-12.12%	-2.59%	-9.59%	10.37%	-11.75%	-3.97%	-8.99%	8.57%	-10.24%	1.72%	6.74%	-3.36%
	第3季	8,699.7	1,336.3	80.7	1,628.7	89.1	595.9	27.0	69,912.0	818.2	9.183	7,612.9	2,039.9
	成長率	-4.46%	4.47%	-0.48%	9.04%	-2.22%	4.77%	4.36%	7.13%	-2.55%	-0.33%	7.49%	4.35%
	第4季	8,840.8	1,332.1	80.5	1,597.8	89.9	605.5	27.1	70,380.7	822.4	9.149	7,692.6	2,045.2
	成長率	-7.34%	2.38%	-3.60%	10.10%	0.23%	5.15%	4.46%	4.87%	-1.24%	-1.46%	6.43%	2.96%
10906	2,772.4	427.6	25.8	1,635.4	27.6	187.8	8.4	71,082.8	258.6	9.371	7,585.3	649.6	
成長率	-2.82%	6.48%	1.75%	9.28%	-4.72%	4.58%	2.30%	9.65%	-2.37%	2.47%	7.01%	5.68%	
10907	2,911.0	455.0	27.4	1,657.3	30.4	199.8	9.2	68,712.3	274.4	9.020	7,617.6	691.5	
成長率	-7.03%	1.17%	-2.81%	8.58%	-3.78%	0.37%	0.04%	4.30%	-6.23%	-2.54%	7.02%	0.76%	
10908	2,851.8	433.6	26.3	1,612.9	29.6	199.9	9.1	70,612.7	272.6	9.214	7,663.9	668.9	
成長率	-5.59%	1.67%	-2.43%	7.43%	-2.37%	5.92%	7.40%	8.56%	-2.77%	-0.42%	9.01%	2.81%	
110年	第1季	8,342.4	1,287.2	75.3	1,633.3	83.0	572.8	25.4	72,105.1	768.4	9.262	7,785.0	1,960.7
	成長率	-1.88%	5.57%	1.19%	7.33%	4.37%	7.02%	8.12%	2.59%	0.98%	-3.25%	6.04%	5.84%
	第2季	7,291.1	1,213.2	65.7	1,754.0	72.7	530.6	22.6	76,118.5	721.2	9.923	7,671.2	1,832.2
	成長率	-8.70%	-1.80%	-9.81%	7.07%	-7.16%	-0.79%	-2.19%	6.80%	-3.28%	4.18%	2.52%	-1.83%
	11006	1,968.7	358.6	17.3	1,909.1	17.7	138.6	5.3	81,296.2	196.4	11.091	7,330.0	519.8
	成長率	-28.99%	-16.14%	-33.11%	16.74%	-35.85%	-26.20%	-36.36%	14.37%	-24.08%	18.35%	-3.37%	-19.98%
11007	2,377.9	413.7	21.8	1,831.5	22.6	170.5	7.2	78,542.9	230.3	10.180	7,715.7	613.2	
成長率	-18.31%	-9.07%	-20.65%	10.51%	-25.62%	-14.66%	-22.05%	14.31%	-16.06%	12.85%	1.29%	-11.31%	
11008	2,520.0	436.6	23.9	1,827.6	24.9	184.3	8.1	77,255.6	237.6	9.540	8,097.8	653.0	
成長率	-11.63%	0.69%	-9.07%	13.32%	-15.83%	-7.81%	-10.16%	9.41%	-12.85%	3.54%	5.66%	-2.38%	

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年9月29日)

2. 統計範圍不含代辦案件。

3. 案件數範圍另排除以下案件：

(1) 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

(2) 住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。

4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額。

5. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

6. 成長率係與去年同期比較。

7. 109年8月工作日為21天；110年8月工作日為22天。

表17-1 全民健康保險_總額部門別醫療點數統計_醫院

年	月	門診				住診							合計
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	住院日數 (萬)	平均每件 住院日數	平均每日 醫療點數	
108年	全年值	10,050.0	2,736.6	166.6	2,888.8	347.4	2,212.7	100.8	66,590.3	3,260.3	9.384	7,095.9	5,216.7
	成長率	1.86%	6.63%	-1.40%	4.19%	2.88%	3.81%	3.50%	0.89%	1.67%	-1.17%	2.09%	5.08%
109年	全年值	9,720.0	2,786.7	160.7	3,032.3	331.3	2,254.0	100.4	71,067.7	3,126.3	9.437	7,530.9	5,301.8
	成長率	-3.28%	1.83%	-3.55%	4.97%	-4.64%	1.86%	-0.36%	6.72%	-4.11%	0.56%	6.13%	1.63%
	第1季	2,264.5	652.3	37.3	3,045.3	78.2	531.0	23.4	70,913.0	755.9	9.669	7,334.3	1,244.0
	成長率	-5.66%	-1.65%	-7.24%	3.91%	-5.03%	1.11%	-1.50%	6.35%	-2.36%	2.82%	3.44%	-0.67%
	第2季	2,292.3	668.0	37.7	3,078.3	77.0	530.6	23.1	71,937.3	740.7	9.623	7,475.3	1,259.4
	成長率	-8.79%	-2.96%	-9.90%	5.95%	-11.84%	-3.95%	-9.03%	8.70%	-10.26%	1.79%	6.78%	-3.72%
	第3季	2,583.2	736.2	43.1	3,016.8	87.7	591.5	26.9	70,505.5	812.8	9.267	7,607.9	1,397.7
	成長率	1.22%	6.47%	2.23%	4.94%	-2.13%	4.87%	4.37%	7.14%	-2.53%	-0.40%	7.57%	5.61%
	第4季	2,580.0	730.2	42.6	2,995.4	88.4	600.9	27.0	71,005.3	816.9	9.238	7,686.4	1,400.8
	成長率	-0.17%	5.29%	0.45%	5.19%	0.29%	5.21%	4.46%	4.87%	-1.21%	-1.50%	6.47%	5.09%
10906	823.8	234.5	13.7	3,013.8	27.2	186.4	8.4	71,699.1	257.0	9.461	7,578.2	443.0	
成長率	3.35%	7.89%	4.26%	4.19%	-4.71%	4.62%	2.25%	9.68%	-2.36%	2.46%	7.04%	6.27%	
10907	880.0	252.1	14.8	3,033.0	30.0	198.3	9.2	69,261.0	272.6	9.098	7,612.4	474.4	
成長率	-1.60%	1.91%	-0.54%	3.42%	-3.73%	0.41%	-0.01%	4.27%	-6.24%	-2.61%	7.07%	1.16%	
10908	840.8	236.7	14.0	2,982.0	29.1	198.4	9.0	71,221.3	270.8	9.298	7,660.0	458.2	
成長率	-0.86%	2.94%	0.14%	3.67%	-2.29%	6.03%	7.41%	8.59%	-2.78%	-0.49%	9.13%	4.26%	
110年	第1季	2,412.9	708.6	39.5	3,100.2	81.7	568.7	25.3	72,715.4	763.5	9.347	7,779.8	1,342.1
	成長率	6.56%	8.64%	5.68%	1.80%	4.50%	7.11%	8.15%	2.54%	1.02%	-3.33%	6.07%	7.89%
	第2季	2,111.9	667.7	33.9	3,322.2	71.4	526.6	22.6	76,884.3	716.5	10.031	7,664.5	1,250.7
	成長率	-7.87%	-0.05%	-9.88%	7.92%	-7.21%	-0.77%	-2.15%	6.88%	-3.27%	4.24%	2.53%	-0.68%
	11006	559.8	197.5	8.6	3,681.3	17.3	137.3	5.3	82,497.4	194.8	11.273	7,318.4	348.6
成長率	-32.05%	-15.78%	-37.78%	22.15%	-36.37%	-26.35%	-36.37%	15.06%	-24.18%	19.15%	-3.43%	-21.30%	
11007	718.2	228.6	11.4	3,342.2	22.2	169.1	7.2	79,492.5	228.7	10.312	7,708.9	416.3	
成長率	-18.38%	-9.32%	-22.69%	10.19%	-25.99%	-14.73%	-22.02%	14.77%	-16.12%	13.34%	1.27%	-12.25%	
11008	786.4	244.6	13.0	3,276.2	24.5	182.8	8.1	78,102.3	235.9	9.650	8,093.6	448.6	
成長率	-6.47%	3.33%	-6.97%	9.87%	-16.06%	-7.86%	-10.13%	9.66%	-12.89%	3.79%	5.66%	-2.09%	

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年9月29日)

2. 統計範圍醫院及西醫基層總額皆不含門診透析案件。

3. 案件數範圍另排除以下案件：

(1) 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

(2) 住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。

4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方之總額別計算。

5. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

6. 成長率係與去年同期比較。

7. 109年8月工作日為21天；110年8月工作日為22天。

表17-2 全民健康保險_總額部門別醫療點數統計_西醫基層

年	月	門診				住診							合計 醫療點數 (億)
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (萬)	平均每件 醫療點數	住院日數 (萬)	平均每件 住院日數	平均每日 醫療點數	
108年	全年值	18,893.4	1,118.1	103.9	646.8	5.1	15.3	669.3	29,853.3	17.1	3.315	9,006.5	1,237.4
	成長率	2.15%	4.25%	2.99%	1.95%	-2.80%	-2.99%	-0.05%	-0.18%	-2.19%	0.62%	-0.80%	4.05%
109年	全年值	16,695.3	1,088.8	94.4	708.7	4.8	14.2	779.5	29,880.7	15.9	3.327	8,982.2	1,197.5
	成長率	-11.63%	-2.62%	-9.12%	9.58%	-7.22%	-7.24%	16.45%	0.09%	-6.88%	0.36%	-0.27%	-3.22%
	第1季	4,416.8	269.8	24.3	665.9	1.1	3.4	167.9	29,927.9	3.8	3.356	8,917.0	297.5
	成長率	-7.35%	-1.09%	-6.15%	6.28%	-11.26%	-11.19%	0.59%	0.13%	-8.61%	2.98%	-2.76%	-1.65%
	第2季	3,810.7	258.7	21.9	736.3	1.1	3.4	187.7	29,839.2	3.8	3.297	9,049.3	284.0
	成長率	-17.80%	-6.38%	-14.31%	13.08%	-7.03%	-7.26%	4.74%	-0.19%	-7.60%	-0.61%	0.43%	-7.05%
	第3季	4,123.7	276.2	23.7	727.2	1.2	3.6	217.1	29,880.0	4.1	3.363	8,884.3	303.5
	成長率	-9.50%	0.05%	-6.14%	9.98%	-7.95%	-7.91%	25.47%	0.21%	-6.92%	1.13%	-0.90%	-0.56%
	第4季	4,344.1	284.2	24.5	710.6	1.3	3.8	206.8	29,876.6	4.2	3.292	9,075.2	312.5
	成長率	-11.96%	-3.02%	-9.85%	9.49%	-2.76%	-2.72%	37.64%	0.20%	-4.57%	-1.86%	2.10%	-3.59%
10906	1,302.2	88.3	7.5	735.8	0.4	1.1	69.8	29,903.7	1.3	3.309	9,036.0	97.0	
成長率	-9.76%	0.76%	-5.79%	11.05%	-7.33%	-7.29%	12.79%	0.15%	-7.32%	0.02%	0.14%	0.12%	
10907	1,334.0	91.4	7.8	743.3	0.4	1.2	83.3	30,109.7	1.3	3.379	8,909.9	100.4	
成長率	-13.28%	-3.15%	-9.63%	11.06%	-7.99%	-7.88%	42.37%	0.37%	-8.03%	-0.04%	0.41%	-3.74%	
10908	1,361.7	90.7	7.8	722.9	0.4	1.2	75.5	29,832.3	1.4	3.371	8,849.1	99.6	
成長率	-8.83%	0.01%	-6.39%	9.11%	-6.79%	-6.76%	42.15%	0.25%	-3.89%	3.11%	-2.77%	-0.60%	
110年	第1季	4,134.6	274.6	23.3	720.4	1.1	3.3	184.4	29,928.4	3.7	3.340	8,959.5	301.2
	成長率	-6.39%	1.78%	-4.39%	8.18%	-2.00%	-2.06%	9.86%	0.00%	-2.47%	-0.47%	0.48%	1.24%
	第2季	3,622.8	262.6	20.7	782.0	1.1	3.3	182.7	29,843.0	3.7	3.298	9,049.6	286.6
	成長率	-4.93%	1.53%	-5.61%	6.21%	-2.96%	-2.95%	-2.62%	0.01%	-2.95%	0.01%	0.00%	0.93%
	11006	989.3	76.7	5.6	832.5	0.4	1.1	60.5	29,829.3	1.3	3.238	9,211.3	83.5
	成長率	-24.03%	-13.11%	-25.04%	13.14%	1.47%	1.31%	-13.21%	-0.25%	-0.71%	-2.15%	1.94%	-13.87%
11007	1,109.1	85.4	6.4	827.9	0.4	1.2	70.1	29,768.4	1.3	3.282	9,070.5	93.0	
成長率	-16.86%	-6.56%	-17.20%	11.39%	2.51%	1.47%	-15.86%	-1.13%	-0.45%	-2.88%	1.80%	-7.29%	
11008	1,125.3	86.9	6.7	831.6	0.4	1.2	61.4	29,699.8	1.3	3.251	9,134.6	94.8	
成長率	-17.36%	-4.11%	-14.55%	15.03%	1.09%	0.77%	-18.78%	-0.44%	-2.50%	-3.56%	3.23%	-4.87%	

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年9月29日)

2. 統計範圍醫院及西醫基層總額皆不含門診透析案件。

3. 案件數範圍另排除以下案件：

(1) 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

(2) 住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。

4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方之總額別計算。

5. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

6. 成長率係與去年同期比較。

7. 109年8月工作日為21天；110年8月工作日為22天。

表17-3 全民健康保險_總額部門別醫療點數統計_牙醫門診

年	月	牙醫門診				
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	醫療點數 (億)
108年	全年值	3,461.5	447.7	16.4	1,340.7	464.1
	成長率	2.02%	2.36%	2.05%	0.32%	2.35%
109年	全年值	3,386.2	453.3	16.0	1,385.8	469.3
	成長率	-2.17%	1.24%	-2.31%	3.36%	1.12%
	第1季	801.2	105.1	3.8	1,359.4	108.9
	成長率	-3.87%	-1.31%	-3.91%	2.56%	-1.41%
	第2季	807.7	109.9	3.8	1,408.4	113.8
	成長率	-5.36%	-0.73%	-5.57%	4.71%	-0.90%
	第3季	903.6	121.0	4.3	1,385.8	125.2
	成長率	2.40%	5.70%	2.22%	3.10%	5.58%
	第4季	873.7	117.3	4.1	1,389.2	121.4
	成長率	-2.06%	1.07%	-2.18%	3.09%	0.96%
	10906	282.1	37.9	1.3	1,392.5	39.3
成長率	5.94%	9.44%	5.72%	3.19%	9.31%	
10907	310.9	41.5	1.5	1,382.9	43.0	
成長率	-0.01%	3.45%	-0.22%	3.33%	3.32%	
10908	298.9	39.9	1.4	1,382.9	41.3	
成長率	-0.85%	1.99%	-1.02%	2.76%	1.88%	
110年	第1季	829.7	109.9	3.9	1,371.7	113.8
	成長率	3.55%	4.52%	3.45%	0.90%	4.48%
	第2季	665.4	90.9	3.1	1,413.7	94.1
	成長率	-17.61%	-17.29%	-17.61%	0.38%	-17.30%
	11006	168.7	23.9	0.8	1,462.3	24.7
	成長率	-40.20%	-37.11%	-40.09%	5.01%	-37.21%
11007	245.6	34.3	1.2	1,442.1	35.4	
成長率	-20.99%	-17.49%	-20.81%	4.28%	-17.60%	
11008	287.8	39.3	1.4	1,411.9	40.6	
成長率	-3.71%	-1.63%	-3.62%	2.10%	-1.69%	

註：1.資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年9月29日)

2.統計範圍醫院及西醫基層總額皆不含門診透折案件。

3.門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

4.成長率係與去年同期比較。

5.109年8月工作日為21天；110年8月工作日為22天。

表17-4 全民健康保險_總額部門別醫療點數統計_中醫門診

年	月	中醫門診				
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	醫療點數 (億)
108年	全年值	4,033.3	249.4	35.5	706.4	284.9
	成長率	2.81%	7.44%	7.84%	4.55%	7.49%
109年	全年值	3,900.2	252.9	35.8	740.3	288.7
	成長率	-3.30%	1.42%	0.81%	4.80%	1.34%
	第1季	939.4	59.1	8.6	720.6	67.7
	成長率	-0.88%	3.53%	4.19%	4.53%	3.61%
	第2季	994.2	64.3	9.1	739.1	73.5
	成長率	-1.02%	3.04%	3.08%	4.10%	3.05%
	第3季	1,006.1	66.0	9.3	748.1	75.3
	成長率	-2.66%	2.42%	1.17%	5.06%	2.27%
	第4季	960.6	63.4	8.9	752.5	72.3
	成長率	-8.31%	-2.97%	-4.70%	5.59%	-3.18%
	10906	337.3	21.9	3.1	742.5	25.0
	成長率	5.32%	9.80%	9.22%	4.18%	9.73%
10907	358.2	23.3	3.3	742.4	26.6	
成長率	-0.51%	4.03%	3.66%	4.52%	3.98%	
10908	323.2	21.2	3.0	749.1	24.2	
成長率	-7.74%	-2.78%	-4.26%	5.18%	-2.96%	
110年	第1季	883.2	58.5	8.3	756.4	66.8
	成長率	-5.97%	-0.99%	-3.53%	4.96%	-1.31%
	第2季	811.1	54.8	7.6	769.9	62.4
	成長率	-18.42%	-14.81%	-16.51%	4.16%	-15.02%
	11006	225.8	15.1	2.2	763.8	17.2
	成長率	-33.05%	-31.31%	-29.82%	2.86%	-31.13%
11007	279.0	18.6	2.6	761.4	21.2	
成長率	-22.11%	-20.16%	-19.83%	2.56%	-20.12%	
11008	293.9	19.9	2.8	772.0	22.7	
成長率	-9.07%	-6.15%	-7.30%	3.06%	-6.29%	

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年9月29日)

2. 統計範圍醫院及西醫基層總額皆不含門診透析案件。

3. 門診件數排除「接受其他院所委託(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

4. 成長率係與去年同期比較。

5. 109年8月工作日為21天；110年8月工作日為22天。

表17-5A 全民健康保險_總額部門別醫療點數統計_醫院門診透折

年	月	醫院門診透折				
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (萬)	平均每件 醫療點數	醫療點數 (億)
108年	全年值	55.1	251.4	298.0	45,662.5	251.5
	成長率	2.40%	2.24%	-15.87%	-0.16%	2.23%
109年	全年值	55.2	254.8	270.8	46,156.5	254.8
	成長率	0.25%	1.34%	-9.12%	1.08%	1.34%
	第1季	13.8	63.2	78.5	45,696.9	63.2
	成長率	0.35%	2.68%	-3.13%	2.32%	2.67%
	第2季	13.7	63.2	65.3	46,069.4	63.2
	成長率	-0.37%	0.75%	-14.50%	1.13%	0.75%
	第3季	13.8	64.1	64.4	46,519.1	64.1
	成長率	0.19%	0.83%	-1.44%	0.64%	0.83%
	第4季	13.9	64.3	62.6	46,340.4	64.3
	成長率	0.84%	1.13%	-16.78%	0.28%	1.12%
	10906	4.6	21.1	20.8	45,979.4	21.1
成長率	-0.23%	4.49%	-12.14%	4.73%	4.49%	
10907	4.6	21.9	23.3	47,516.4	21.9	
成長率	-0.07%	0.47%	-1.97%	0.53%	0.47%	
10908	4.6	21.2	21.2	46,114.3	21.2	
成長率	-0.08%	-1.92%	-0.14%	-1.83%	-1.91%	
110年	第1季	14.0	63.2	75.0	45,286.5	63.2
	成長率	1.03%	0.12%	-4.39%	-0.90%	0.12%
	第2季	14.0	64.1	61.5	45,827.7	64.1
	成長率	1.95%	1.42%	-5.77%	-0.52%	1.42%
	11006	4.6	21.4	17.7	46,259.1	21.4
	成長率	0.77%	1.38%	-14.92%	0.61%	1.38%
11007	4.6	22.0	15.6	47,450.9	22.0	
成長率	0.80%	0.66%	-33.09%	-0.14%	0.66%	
11008	4.6	21.4	16.9	46,094.5	21.4	
成長率	0.97%	0.93%	-20.08%	-0.04%	0.93%	

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年9月29日)
 2. 統計範圍醫院及西醫基層總額皆不含門診透折案件。
 3. 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。
 4. 成長率係與去年同期比較。
 5. 109年8月工作日為21天；110年8月工作日為22天。

表17-5B 全民健康保險_總額部門別醫療點數統計_基層門診透析

年	月	基層門診透析				
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (萬)	平均每件 醫療點數	醫療點數 (億)
108年	全年值	44.6	209.5	19.7	46,952.8	209.5
	成長率	3.56%	3.18%	-11.00%	-0.37%	3.18%
109年	全年值	46.5	220.6	22.0	47,454.8	220.6
	成長率	4.16%	5.27%	11.48%	1.07%	5.27%
	第1季	11.5	53.9	6.3	46,770.2	53.9
	成長率	3.68%	6.18%	23.82%	2.42%	6.18%
	第2季	11.6	54.8	5.3	47,349.4	54.8
	成長率	4.21%	5.27%	3.12%	1.02%	5.27%
	第3季	11.7	55.9	5.2	47,910.7	55.9
	成長率	4.74%	5.13%	12.08%	0.37%	5.13%
	第4季	11.7	55.9	5.2	47,779.1	55.9
	成長率	4.01%	4.55%	6.73%	0.52%	4.55%
	10906	3.9	18.3	1.7	47,352.9	18.3
	成長率	4.36%	10.17%	11.15%	5.57%	10.17%
10907	3.9	19.1	1.9	49,177.9	19.1	
成長率	4.78%	5.07%	10.85%	0.27%	5.07%	
10908	3.9	18.4	1.8	47,190.9	18.4	
成長率	5.21%	2.32%	14.98%	-2.75%	2.32%	
110年	第1季	11.9	55.5	6.1	46,553.0	55.5
	成長率	3.28%	2.80%	-4.04%	-0.46%	2.80%
	第2季	11.9	56.7	6.4	47,676.8	56.7
	成長率	2.69%	3.40%	21.36%	0.69%	3.40%
	11006	3.9	19.0	2.1	48,347.6	19.0
	成長率	1.43%	3.56%	17.77%	2.10%	3.56%
11007	3.9	19.5	1.9	49,520.3	19.5	
成長率	1.10%	1.81%	1.88%	0.70%	1.81%	
11008	4.0	18.9	1.8	47,740.7	18.9	
成長率	1.43%	2.61%	2.27%	1.17%	2.61%	

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年9月29日)

2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含皆門診透析案件。

3. 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

4. 成長率係與去年同期比較。

5. 109年8月工作日為21天；110年8月工作日為22天。

表17-6 全民健康保險_總額部門別醫療點數統計_其他部門

年	月	門診				住診							合計 醫療點數 (億)
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (萬)	平均每件 醫療點數	住院日數 (萬)	平均每件 住院日數	平均每日 醫療點數	
108年	全年值	223.6	62.4	1.47	2,857.7	0.72	3.4	2,745.6	50,530.4	5.2	7.3	6,960.4	67.6
	成長率	4.06%	7.07%	7.49%	2.90%	2.94%	8.62%	6.21%	5.34%	7.93%	4.85%	0.47%	7.15%
109年	全年值	225.1	66.0	1.54	2,998.8	0.70	3.3	2,700.0	51,137.4	5.1	7.3	7,050.2	71.1
	成長率	0.66%	5.64%	4.96%	4.94%	-2.36%	-1.14%	-1.66%	1.20%	-2.44%	-0.09%	1.29%	5.26%
	第1季	55.2	16.0	0.38	2,958.6	0.17	0.8	642.7	52,610.1	1.3	7.4	7,067.0	17.2
	成長率	1.60%	6.50%	7.63%	4.85%	2.96%	2.89%	-1.19%	-0.37%	2.39%	-0.56%	0.19%	6.31%
	第2季	55.5	16.4	0.38	3,021.2	0.17	0.8	661.5	50,121.7	1.2	6.9	7,255.6	17.6
	成長率	0.11%	5.65%	4.80%	5.52%	0.46%	1.02%	3.21%	0.72%	-3.52%	-3.96%	4.88%	5.40%
	第3季	57.7	16.8	0.39	2,986.8	0.19	0.9	717.0	49,797.8	1.4	7.3	6,812.7	18.2
	成長率	2.03%	5.94%	6.24%	3.83%	-3.93%	-4.86%	-5.36%	-1.01%	-1.79%	2.24%	-3.17%	5.33%
	第4季	56.8	16.8	0.39	3,028.1	0.17	0.8	678.7	52,168.2	1.3	7.4	7,096.3	18.1
	成長率	-1.05%	4.55%	1.42%	5.59%	-8.00%	-3.02%	-2.56%	5.46%	-6.54%	1.59%	3.80%	4.08%
10906	18.5	5.5	0.13	3,006.7	0.06	0.3	231.1	53,623.0	0.4	7.1	7,570.7	5.9	
成長率	3.62%	7.57%	8.85%	3.83%	12.64%	36.93%	21.37%	20.49%	12.97%	0.29%	20.13%	8.86%	
10907	19.4	5.7	0.13	2,983.9	0.06	0.3	260.1	52,195.1	0.5	7.5	6,935.7	6.1	
成長率	0.07%	4.00%	3.10%	3.91%	-3.44%	9.07%	11.13%	13.12%	6.35%	10.15%	2.70%	4.26%	
10908	18.7	5.5	0.13	3,014.1	0.06	0.3	219.3	47,915.6	0.4	7.5	6,399.0	5.9	
成長率	-0.61%	3.29%	3.25%	3.93%	-7.30%	-9.44%	-4.66%	-1.92%	2.75%	10.84%	-11.51%	2.63%	
110年	第1季	56.0	16.9	0.38	3,085.0	0.15	0.8	617.6	53,711.3	1.1	7.3	7,377.7	18.1
	成長率	1.50%	5.96%	0.50%	4.27%	-10.75%	-9.26%	-3.91%	2.09%	-12.71%	-2.21%	4.40%	5.07%
	第2季	54.1	16.3	0.36	3,083.0	0.15	0.8	565.2	53,958.2	1.1	7.2	7,451.1	17.5
	成長率	-2.51%	-0.41%	-4.93%	2.05%	-12.19%	-4.72%	-14.57%	7.65%	-7.95%	4.83%	2.69%	-0.76%
	11006	16.6	5.1	0.11	3,107.8	0.04	0.2	137.6	57,150.2	0.3	8.1	7,065.0	5.4
成長率	-10.33%	-7.18%	-13.35%	3.36%	-39.84%	-35.54%	-40.44%	6.58%	-31.29%	14.21%	-6.68%	-8.91%	
11007	17.4	5.4	0.12	3,155.9	0.04	0.2	170.0	52,796.2	0.3	7.6	6,929.2	5.7	
成長率	-10.32%	-4.96%	-13.32%	5.76%	-31.16%	-30.01%	-34.64%	1.15%	-30.30%	1.25%	-0.09%	-6.54%	
11008	18.0	5.6	0.12	3,191.7	0.05	0.2	172.5	49,566.3	0.4	7.1	6,969.8	6.0	
成長率	-3.85%	2.01%	-6.70%	5.89%	-15.58%	-11.94%	-21.34%	3.44%	-19.83%	-5.03%	8.92%	1.13%	

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年9月29日)

2. 統計範圍為其他預算如末期腎臟病前期(pre-ESRD)、收容於矯正機關之案件等。

3. 案件數範圍另排除以下案件：

(1) 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

(2) 住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。

4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方之總額別計算。

5. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

6. 109年8月工作日為21天；110年8月工作日為22天。

表18-1 全民健康保險_慢性/非慢性病醫療點數統計_西醫門診總表

年	月	西醫(含慢性病)					慢性病					西醫慢性病占西醫比率	
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	慢性病 件數占率	慢性病醫療 點數占率
108年	全年值	28,943.4	3,854.7	270.5	1,425.3	14.8	7,989.0	2,007.6	112.6	2,653.9	43.4	27.60%	51.40%
	成長率	2.05%	5.93%	0.24%	3.42%	2.52%	3.86%	7.44%	0.93%	3.10%	1.38%	1.77%	1.46%
109年	全年值	26,415.3	3,875.5	255.1	1,563.7	16.4	8,119.6	2,119.0	112.5	2,748.3	44.6	30.74%	54.02%
	成長率	-8.73%	0.54%	-5.69%	9.71%	10.73%	1.63%	5.55%	-0.04%	3.56%	2.66%	11.36%	5.11%
	第1季	6,681.2	922.1	61.7	1,472.4	15.9	1,931.3	506.6	26.5	2,760.4	45.4	28.91%	54.19%
	成長率	-6.78%	-1.49%	-6.82%	5.30%	9.04%	-0.23%	1.82%	-3.76%	1.76%	4.41%	7.03%	3.43%
	第2季	6,103.0	926.7	59.5	1,616.0	17.0	1,960.3	516.8	26.9	2,773.5	44.7	32.12%	55.13%
	成長率	-14.63%	-3.94%	-11.58%	11.94%	15.20%	-0.87%	2.88%	-4.05%	3.41%	3.52%	16.13%	7.28%
	第3季	6,706.9	1,012.4	66.8	1,609.0	16.5	2,109.6	551.6	29.6	2,755.3	44.0	31.45%	53.86%
	成長率	-5.65%	4.64%	-0.91%	10.52%	9.62%	5.47%	10.00%	5.60%	4.07%	1.04%	11.79%	5.26%
	第4季	6,924.2	1,014.4	67.1	1,561.9	16.2	2,118.3	543.9	29.5	2,707.0	44.2	30.59%	53.02%
	成長率	-7.90%	2.82%	-3.57%	11.19%	9.45%	2.06%	7.44%	1.90%	4.98%	1.86%	10.82%	4.63%
109年	10906	2,126.0	322.8	21.3	1,618.5	16.8	680.5	177.4	9.5	2,746.9	44.1	32.01%	54.33%
	成長率	-5.09%	5.84%	0.47%	11.16%	11.97%	9.06%	12.05%	8.57%	2.58%	1.08%	14.91%	6.04%
	10907	2,214.0	343.5	22.5	1,653.3	16.8	712.6	187.5	10.1	2,772.7	44.0	32.19%	53.98%
成長率	-8.99%	0.51%	-3.88%	10.13%	10.34%	2.26%	4.63%	1.84%	2.18%	1.34%	12.36%	4.24%	
10908	2,202.5	327.4	21.8	1,585.4	16.3	682.9	176.7	9.6	2,727.5	44.0	31.01%	53.34%	
成長率	-5.94%	2.11%	-2.30%	8.26%	7.64%	2.54%	5.83%	2.37%	3.03%	1.11%	9.02%	3.75%	
110年	第1季	6,547.6	983.2	62.7	1,597.4	16.9	2,052.4	543.6	28.3	2,786.6	45.3	31.35%	54.68%
	成長率	-2.00%	6.63%	1.71%	8.49%	5.92%	6.27%	7.31%	6.67%	0.95%	-0.22%	8.44%	0.90%
	第2季	5,734.6	930.3	54.6	1,717.5	18.4	1,903.8	539.2	25.3	2,965.4	47.3	33.20%	57.32%
	成長率	-6.04%	0.39%	-8.31%	6.28%	7.78%	-2.88%	4.34%	-5.76%	6.92%	5.73%	3.36%	3.98%
	11006	1,549.1	274.2	14.2	1,861.9	21.2	574.0	174.8	7.2	3,170.0	50.1	37.06%	63.09%
成長率	-27.14%	-15.05%	-33.28%	15.04%	26.29%	-15.65%	-1.50%	-24.23%	15.40%	13.74%	15.77%	16.13%	
11007	1,827.3	314.0	17.9	1,816.1	19.0	666.8	187.2	8.8	2,939.7	45.3	36.49%	59.06%	
成長率	-17.47%	-8.59%	-20.80%	9.85%	13.49%	-6.43%	-0.17%	-12.45%	6.02%	2.88%	13.37%	9.42%	
11008	1,911.7	331.5	19.7	1,837.2	18.8	690.2	192.3	9.4	2,922.1	45.2	36.11%	57.43%	
成長率	-13.20%	1.27%	-9.68%	15.88%	15.23%	1.08%	8.86%	-2.24%	7.13%	2.55%	16.45%	7.65%	

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年9月29日)

2. 統計範圍：門診醫院、西醫基層總額部門(不含門診透折)案件。

3. 本表慢性病係指(原)案件類別為04、05、06、08、E1、E2、E3或給藥天數>14天之案件。

4. 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

5. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。

6. 成長率係與去年同期比較。

7. 慢性病件數占率=慢性病件數 / 西醫(含慢性病)件數

慢性病申請點數占率=慢性病醫療點數(申請點數+部分負擔金額) / 西醫(含慢性病)醫療點數(申請點數+部分負擔金額)

8. 109年8月工作日為21天；110年8月工作日為22天。

表18-2 全民健康保險_慢性/非慢性病醫療點數統計_醫院門診

年	月	西醫(含慢性病)					慢性病					西醫慢性病占西醫比率		
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	慢性病 件數占率	慢性病醫療 點數占率	
108年	全年值	10,050.0	2,736.6	166.6	2,888.8	23.2	4970.6	1643.3	91.4	3490.0	44.3	49.46%	59.75%	
	成長率	1.86%	6.63%	-1.40%	4.19%	2.88%	3.20%	7.57%	0.24%	3.84%	1.97%	1.31%	0.96%	
109年	全年值	9,720.0	2,786.7	160.7	3,032.3	24.4	4933.2	1,717.7	90.2	3,664.8	45.7	50.75%	61.34%	
	成長率	-3.28%	1.83%	-3.55%	4.97%	5.09%	-0.75%	4.53%	-1.37%	5.01%	3.12%	2.62%	2.66%	
	第1季	2,264.5	652.3	37.3	3,045.3	25.3	1163.0	411.0	21.1	3,715.3	46.9	51.36%	62.66%	
	成長率	-5.66%	-1.65%	-7.24%	3.91%	7.79%	-3.27%	0.55%	-5.51%	3.62%	5.94%	2.54%	2.25%	
	第2季	2,292.3	668.0	37.7	3,078.3	24.9	1176.3	417.6	21.4	3,731.2	46.1	51.32%	62.20%	
	成長率	-8.79%	-2.96%	-9.90%	5.95%	8.14%	-4.72%	1.17%	-6.39%	5.77%	4.53%	4.46%	4.28%	
	第3季	2,583.2	736.2	43.1	3,016.8	23.8	1300.3	448.5	23.9	3,633.4	44.8	50.34%	60.63%	
	成長率	1.22%	6.47%	2.23%	4.94%	2.98%	4.16%	9.31%	4.88%	4.72%	0.69%	2.90%	2.68%	
	第4季	2,580.0	730.2	42.6	2,995.4	23.8	1293.5	440.7	23.8	3,590.7	45.1	50.14%	60.10%	
	成長率	-0.17%	5.29%	0.45%	5.19%	2.09%	0.64%	7.08%	1.37%	6.09%	1.71%	0.81%	1.68%	
109年	10906	823.8	234.5	13.7	3,013.8	24.0	416.0	144.0	7.6	3,645.5	45.1	50.49%	61.08%	
	成長率	3.35%	7.89%	4.26%	4.19%	4.34%	7.31%	11.20%	7.61%	3.45%	1.20%	3.84%	3.09%	
	10907	880.0	252.1	14.8	3,033.0	23.7	440.8	152.9	8.1	3,652.2	44.8	50.10%	60.32%	
	成長率	-1.60%	1.91%	-0.54%	3.42%	2.62%	0.55%	3.56%	0.88%	2.85%	0.99%	2.19%	1.62%	
109年	10908	840.8	236.7	14.0	2,982.0	23.6	419.9	143.1	7.7	3,592.4	44.8	49.94%	60.16%	
	成長率	-0.86%	2.94%	0.14%	3.67%	2.16%	0.88%	4.74%	1.58%	3.65%	0.92%	1.76%	1.74%	
	110年	第1季	2,412.9	708.6	39.5	3,100.2	25.0	1243.6	440.1	22.6	3,720.8	46.3	51.54%	61.85%
		成長率	6.56%	8.64%	5.68%	1.80%	-1.06%	6.93%	7.08%	7.11%	0.15%	-1.15%	0.35%	-1.28%
110年	第2季	2,111.9	667.7	33.9	3,322.2	27.0	1111.6	431.7	19.8	4,061.8	49.1	52.63%	64.35%	
	成長率	-7.87%	-0.05%	-9.88%	7.92%	8.65%	-5.50%	3.40%	-7.50%	8.86%	6.60%	2.57%	3.46%	
110年	11006	559.8	197.5	8.6	3,681.3	31.3	318.9	138.9	5.4	4,526.5	53.2	56.96%	70.04%	
	成長率	-32.05%	-15.78%	-37.78%	22.15%	30.56%	-23.35%	-3.53%	-29.13%	24.17%	17.84%	12.81%	14.67%	
	11007	718.2	228.6	11.4	3,342.2	25.9	386.0	148.6	6.9	4,027.1	46.1	53.74%	64.76%	
成長率	-18.38%	-9.32%	-22.69%	10.19%	9.38%	-12.44%	-2.80%	-15.74%	10.26%	2.88%	7.28%	7.35%		
11008	786.4	244.6	13.0	3,276.2	25.1	409.4	153.8	7.4	3,937.9	46.0	52.06%	62.58%		
成長率	-6.47%	3.33%	-6.97%	9.87%	6.47%	-2.50%	7.48%	-4.18%	9.62%	2.61%	4.25%	4.01%		

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年9月29日)

2. 統計範圍：門診醫院、西醫基層總額部門(不含門診透析)案件。

3. 本表慢性病係指(原)案件類別為04、05、06、08、E1、E2、E3或給藥天數>14天之案件。

4. 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

5. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。

6. 成長率係與去年同期比較。

7. 慢性病例數占率=慢性病例數 / 西醫(含慢性病)件數

慢性病例申請點數占率=慢性病例醫療點數(申請點數+部分負擔金額) / 西醫(含慢性病)醫療點數(申請點數+部分負擔金額)

8. 109年8月工作日為21天；110年8月工作日為22天。

表18-3 全民健康保險_慢性/非慢性病醫療點數統計_西醫基層門診

年	月	西醫(含慢性病)					慢性病					西醫慢性病占西醫比率	
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	慢性病 件數占率	慢性病醫療 點數占率
108年	全年值	18,893.4	1,118.1	103.9	646.8	10.3	3,018.4	364.3	21.2	1,277.1	42.0	15.98%	31.54%
	成長率	2.15%	4.25%	2.99%	1.95%	2.21%	4.97%	6.86%	4.06%	1.66%	0.42%	2.75%	2.46%
109年	全年值	16,695.3	1,088.8	94.4	708.7	11.8	3,186.4	401.2	22.4	1,329.3	42.8	19.09%	35.80%
	成長率	-11.63%	-2.62%	-9.12%	9.58%	13.57%	5.57%	10.13%	5.72%	4.09%	2.12%	19.47%	13.49%
	第1季	4,416.8	269.8	24.3	665.9	11.1	768.3	95.6	5.4	1,314.9	43.1	17.40%	34.35%
	成長率	-7.35%	-1.09%	-6.15%	6.28%	9.64%	4.75%	7.67%	3.75%	2.58%	2.21%	13.06%	9.12%
	第2季	3,810.7	258.7	21.9	736.3	12.3	784.0	99.3	5.5	1,336.5	42.7	20.57%	37.35%
	成長率	-17.80%	-6.38%	-14.31%	13.08%	19.22%	5.54%	10.74%	6.30%	4.70%	2.27%	28.40%	18.88%
	第3季	4,123.7	276.2	23.7	727.2	11.9	809.3	103.1	5.7	1,344.3	42.7	19.63%	36.28%
	成長率	-9.50%	0.05%	-6.14%	9.98%	13.18%	7.65%	13.07%	8.70%	4.82%	1.76%	18.95%	13.37%
	第4季	4,344.1	284.2	24.5	710.6	11.7	824.8	103.2	5.8	1,321.0	42.8	18.99%	35.30%
	成長率	-11.96%	-3.02%	-9.85%	9.49%	12.98%	4.36%	9.01%	4.19%	4.20%	2.22%	18.54%	12.81%
109年	10906	1,302.2	88.3	7.5	735.8	12.2	264.6	33.4	1.9	1,334.0	42.5	20.32%	36.83%
	成長率	-9.76%	0.76%	-5.79%	11.05%	15.65%	11.92%	15.88%	12.73%	3.38%	1.04%	24.02%	15.45%
	10907	1,334.0	91.4	7.8	743.3	12.2	271.8	34.7	1.9	1,346.3	42.8	20.37%	36.90%
	成長率	-13.28%	-3.15%	-9.63%	11.06%	15.00%	5.15%	9.65%	6.13%	4.10%	2.12%	21.26%	13.65%
109年	10908	1,361.7	90.7	7.8	722.9	11.8	263.0	33.6	1.9	1,346.5	42.9	19.31%	35.97%
	成長率	-8.83%	0.01%	-6.39%	9.11%	10.99%	5.30%	10.74%	5.82%	4.91%	1.58%	15.50%	11.05%
110年	第1季	4,134.6	274.6	23.3	720.4	12.1	808.9	103.6	5.7	1,350.3	43.7	19.56%	36.67%
	成長率	-6.39%	1.78%	-4.39%	8.18%	8.86%	5.28%	8.29%	4.94%	2.69%	1.25%	12.46%	6.75%
	第2季	3,622.8	262.6	20.7	782.0	13.3	792.3	107.5	5.6	1,427.1	44.8	21.87%	39.91%
	成長率	-4.93%	1.53%	-5.61%	6.21%	8.03%	1.05%	8.28%	0.97%	6.77%	4.74%	6.29%	6.86%
	11006	989.3	76.7	5.6	832.5	15.4	255.2	35.9	1.8	1,474.9	46.4	25.79%	45.70%
成長率	-24.03%	-13.11%	-25.04%	13.14%	26.55%	-3.55%	7.24%	-4.08%	10.56%	9.20%	26.96%	24.07%	
110年	11007	1,109.1	85.4	6.4	827.9	14.6	280.8	38.6	1.9	1,444.9	44.2	25.32%	44.18%
	成長率	-16.86%	-6.56%	-17.20%	11.39%	19.40%	3.31%	11.40%	1.52%	7.33%	3.34%	24.26%	19.73%
	11008	1,125.3	86.9	6.7	831.6	14.4	280.8	38.5	2.0	1,441.0	44.0	24.95%	43.24%
成長率	-17.36%	-4.11%	-14.55%	15.03%	21.67%	6.78%	14.74%	5.85%	7.02%	2.70%	29.21%	20.21%	

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年9月29日)
 2. 統計範圍：門診醫院、西醫基層總額部門(不含門診透析)案件。
 3. 本表慢性病係指(原)案件類別為04、05、06、08、E1、E2、E3或給藥天數>14天之案件。
 4. 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。
 5. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。
 6. 成長率係與去年同期比較。
 7. 慢性病件數占率=慢性病件數 / 西醫(含慢性病)件數
 慢性病申請點數占率=慢性病醫療點數(申請點數+部分負擔金額) / 西醫(含慢性病)醫療點數(申請點數+部分負擔金額)
 8. 109年8月工作日為21天；110年8月工作日為22天。

表19-1 全民健康保險_醫院總額(層級別)醫療點數_醫學中心

年	月	門診				住診							合計 醫療點數 (億)
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	住院日數 (萬)	平均每件 住院日數	平均每日 醫療點數	
108年	全年值	2,981.6	1,121.9	70.8	4,000.2	119.1	969.5	39.9	84,744.2	948.8	8.0	10,639.6	2,202.2
	成長率	-0.37%	4.53%	-2.76%	4.45%	2.82%	4.29%	2.76%	1.37%	2.09%	-0.71%	2.10%	4.14%
109年	全年值	2,903.4	1,149.5	69.3	4,197.9	114.4	984.8	39.1	89,516.3	885.6	7.7	11,561.1	2,242.6
	成長率	-2.62%	2.46%	-2.13%	4.94%	-3.98%	1.57%	-2.12%	5.63%	-6.66%	-2.79%	8.66%	1.84%
	第1季	678.6	270.6	16.1	4,225.6	26.8	232.1	9.2	90,120.4	213.2	8.0	11,316.7	528.0
	成長率	-5.87%	-0.77%	-6.80%	5.03%	-5.42%	0.74%	-3.46%	6.34%	-5.78%	-0.37%	6.73%	-0.36%
	第2季	683.2	274.5	16.2	4,255.6	26.4	230.9	8.9	90,940.6	205.9	7.8	11,644.1	530.5
	成長率	-8.10%	-1.94%	-8.49%	6.28%	-11.51%	-4.12%	-10.86%	8.05%	-15.23%	-4.20%	12.78%	-3.27%
	第3季	777.7	303.8	18.7	4,147.1	30.5	258.2	10.5	88,091.7	232.0	7.6	11,581.0	591.2
	成長率	3.24%	7.20%	5.12%	3.72%	-0.40%	4.53%	3.04%	4.89%	-3.29%	-2.90%	8.02%	5.88%
	第4季	763.9	300.6	18.2	4,173.5	30.7	263.6	10.6	89,181.5	234.5	7.6	11,690.6	592.9
	成長率	-0.02%	5.15%	1.49%	4.95%	1.14%	4.89%	2.47%	3.61%	-2.18%	-3.28%	7.13%	4.87%
110年	10906	246.6	96.3	6.0	4,145.3	9.4	82.4	3.3	91,483.5	74.2	7.9	11,546.7	187.9
	成長率	5.57%	9.41%	7.59%	3.54%	-3.57%	6.06%	2.85%	9.85%	-1.99%	1.63%	8.09%	7.74%
	10907	267.1	104.2	6.5	4,143.4	10.4	84.9	3.5	85,079.1	76.6	7.4	11,551.8	199.1
	成長率	0.65%	2.94%	2.78%	2.26%	-2.08%	-1.68%	-2.36%	0.39%	-9.33%	-7.40%	8.41%	0.82%
110年	10908	252.7	97.3	6.1	4,090.0	10.1	87.3	3.5	89,539.5	77.6	7.7	11,696.0	194.2
	成長率	-0.14%	2.51%	1.88%	2.62%	-1.24%	5.91%	4.75%	7.19%	-3.03%	-1.82%	9.18%	4.03%
	第1季	723.1	293.5	17.1	4,295.0	28.3	248.0	9.8	91,184.4	215.6	7.6	11,957.9	568.4
	成長率	6.56%	8.44%	6.10%	1.64%	5.63%	6.87%	7.20%	1.18%	1.15%	-4.25%	5.67%	7.66%
	第2季	617.3	276.2	14.5	4,709.3	23.8	225.2	8.4	98,341.6	196.6	8.3	11,884.7	524.4
	成長率	-9.65%	0.62%	-10.78%	10.66%	-9.90%	-2.47%	-4.95%	8.14%	-4.54%	5.95%	2.07%	-1.17%
110年	11006	160.6	83.6	3.6	5,427.1	5.4	56.8	1.8	108,657.4	50.0	9.3	11,727.4	145.8
	成長率	-34.86%	-13.18%	-39.42%	30.92%	-42.39%	-31.07%	-44.11%	18.77%	-32.62%	16.94%	1.57%	-22.40%
	11007	218.4	95.6	5.0	4,607.5	7.1	69.5	2.5	100,788.6	57.9	8.1	12,432.9	172.7
	成長率	-18.22%	-8.26%	-21.93%	11.20%	-31.25%	-18.17%	-27.84%	18.46%	-24.32%	10.07%	7.63%	-13.28%
110年	11008	239.5	101.5	5.8	4,482.6	8.3	78.5	3.1	98,568.9	64.5	7.8	12,633.3	188.9
	成長率	-5.24%	4.36%	-4.18%	9.60%	-18.44%	-10.13%	-12.40%	10.08%	-16.88%	1.92%	8.01%	-2.73%

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年9月29日)
2. 統計範圍：醫院總額，不含門診遠析案件。
3. 特約類別：以當年度最新月份之特約類別分類，特約類別為西醫基層者歸類至地區醫院。
4. 案件數範圍另排除以下案件：
(1) 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、
「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。
(2) 住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫併報且未申報診察費者」案件。
5. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。
6. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。
7. 成長率係與去年同期比較。
8. 109年8月工作日為21天；110年8月工作日為22天。

表19-2 全民健康保險_醫院總額(層級別)醫療點數_區域醫院

年	月	門診				住診							合計
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	住院日數 (萬)	平均每件 住院日數	平均每 日醫療點數	
108年	全年值	4,059.1	1,061.9	69.7	2,787.7	157.4	880.4	45.1	58,813.6	1,349.7	8.6	6,857.1	2,057.1
	成長率	-1.18%	4.57%	-2.99%	5.31%	1.26%	1.96%	1.83%	0.68%	0.49%	-0.76%	1.45%	3.10%
109年	全年值	3,907.6	1,063.3	66.7	2,891.9	147.2	890.6	44.9	63,562.0	1,289.5	8.8	7,254.7	2,065.5
	成長率	-3.73%	0.14%	-4.28%	3.74%	-6.47%	1.15%	-0.37%	8.07%	-4.46%	2.15%	5.80%	0.41%
	第1季	909.7	250.4	15.5	2,921.9	34.9	210.2	10.5	63,274.2	311.1	8.9	7,093.6	486.5
	成長率	-6.13%	-3.30%	-7.59%	2.74%	-6.15%	0.68%	-1.30%	7.18%	-2.25%	4.16%	2.90%	-1.72%
	第2季	921.5	256.0	15.6	2,947.6	34.2	209.3	10.4	64,314.5	303.4	8.9	7,240.7	491.3
	成長率	-9.29%	-4.66%	-10.66%	4.70%	-13.89%	-5.03%	-8.93%	10.07%	-11.02%	3.33%	6.52%	-5.11%
	第3季	1,037.2	280.5	17.8	2,875.7	39.0	234.9	12.1	63,329.5	339.0	8.7	7,285.5	545.3
	成長率	0.37%	4.74%	0.62%	4.10%	-4.43%	4.56%	4.49%	9.40%	-2.66%	1.85%	7.41%	4.51%
	第4季	1,039.2	276.5	17.8	2,832.2	39.2	236.2	12.0	63,393.3	336.1	8.6	7,385.3	542.5
	成長率	-0.15%	3.67%	0.25%	3.61%	-1.45%	4.24%	4.04%	5.77%	-1.81%	-0.36%	6.15%	3.81%
10906	331.8	89.7	5.7	2,876.4	12.1	73.1	3.7	63,688.4	105.6	8.8	7,275.1	172.3	
成長率	2.44%	5.66%	2.35%	2.95%	-7.12%	2.52%	-0.02%	10.24%	-4.41%	2.91%	7.12%	4.07%	
10907	353.1	96.2	6.1	2,895.6	13.4	79.8	4.2	62,795.8	114.3	8.5	7,350.3	186.2	
成長率	-2.40%	0.00%	-2.41%	2.31%	-5.80%	1.40%	1.08%	7.62%	-5.62%	0.18%	7.43%	0.54%	
10908	338.1	90.3	5.8	2,841.8	12.9	78.0	4.1	63,584.3	111.4	8.6	7,366.9	178.1	
成長率	-1.19%	1.77%	-0.56%	2.85%	-4.68%	4.58%	8.08%	9.88%	-4.47%	0.21%	9.65%	3.04%	
110年	第1季	960.1	266.4	16.2	2,943.4	35.7	222.4	11.2	65,395.6	310.6	8.7	7,520.5	516.2
	成長率	5.53%	6.39%	5.01%	0.74%	2.43%	5.82%	6.68%	3.35%	-0.15%	-2.51%	6.02%	6.11%
	第2季	842.1	251.2	14.1	3,150.4	31.5	206.6	10.1	68,767.2	289.2	9.2	7,494.1	482.0
	成長率	-8.62%	-1.87%	-9.95%	6.88%	-7.72%	-1.29%	-2.22%	6.92%	-4.67%	3.31%	3.50%	-1.89%
	11006	220.8	73.6	3.5	3,493.4	7.6	53.7	2.5	73,784.2	76.4	10.0	7,351.3	133.3
	成長率	-33.44%	-17.97%	-37.86%	21.45%	-36.92%	-26.59%	-33.60%	15.85%	-27.68%	14.65%	1.05%	-22.62%
11007	279.5	85.1	4.6	3,208.6	9.8	66.8	3.3	71,309.3	93.2	9.5	7,513.2	159.7	
成長率	-20.82%	-11.52%	-24.08%	10.81%	-26.59%	-16.37%	-21.70%	13.56%	-18.44%	11.10%	2.22%	-14.24%	
11008	308.5	91.0	5.2	3,120.3	10.6	71.1	3.6	70,227.5	94.1	8.9	7,933.7	170.9	
成長率	-8.76%	0.81%	-9.49%	9.80%	-17.61%	-8.87%	-11.55%	10.45%	-15.50%	2.56%	7.69%	-4.05%	

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年9月29日)

2. 統計範圍：醫院總額，不含門診透析案件。

3. 特約類別：以當年度最新月份之特約類別分類，特約類別為西醫基層者歸類至地區醫院。

4. 案件數範圍另排除以下案件：

(1) 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

(2) 住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。

5. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。

6. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

7. 成長率係與去年同期比較。

8. 109年8月工作日為21天；110年8月工作日為22天。

表19-3 全民健康保險_醫院總額(層級別)醫療點數_地區醫院

年	月	門診				住診							合計 醫療點數 (億)
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	住院日數 (萬)	平均每件 住院日數	平均每日 醫療點數	
108年	全年值	3,009.3	552.8	26.2	1,923.9	70.9	362.7	15.8	53,359.2	961.8	13.6	3,935.6	957.5
	成長率	8.81%	15.75%	7.33%	6.01%	6.75%	7.20%	10.70%	0.55%	2.95%	-3.56%	4.26%	12.04%
109年	全年值	2,909.0	573.8	24.7	2,057.5	69.7	378.6	16.4	56,650.6	951.2	13.6	4,153.1	993.6
	成長率	-3.33%	3.80%	-5.49%	6.95%	-1.71%	4.37%	4.11%	6.17%	-1.11%	0.61%	5.53%	3.77%
	第1季	676.2	131.3	5.7	2,027.0	16.5	88.7	3.7	55,923.8	231.6	14.0	3,992.1	229.5
	成長率	-4.81%	-0.23%	-7.52%	4.46%	-1.92%	3.16%	2.99%	5.17%	0.86%	2.83%	2.28%	0.90%
	第2季	687.7	137.5	5.8	2,083.8	16.4	90.4	3.8	57,296.5	231.4	14.1	4,072.1	237.5
	成長率	-8.80%	-1.77%	-11.72%	7.22%	-7.83%	-0.89%	-4.81%	7.34%	-4.18%	3.95%	3.26%	-1.76%
	第3季	768.3	151.9	6.6	2,063.1	18.2	98.4	4.4	56,424.4	241.8	13.3	4,249.0	261.3
	成長率	0.39%	8.30%	-1.20%	7.45%	0.10%	6.56%	7.38%	6.49%	-1.60%	-1.69%	8.33%	7.37%
	第4季	776.9	153.1	6.6	2,055.4	18.5	101.1	4.5	56,948.1	246.4	13.3	4,286.2	265.3
	成長率	-0.35%	8.63%	-1.76%	8.53%	2.72%	8.45%	10.70%	5.67%	0.57%	-2.09%	7.93%	8.31%
109年	10906	245.5	48.5	2.1	2,063.0	5.7	30.9	1.4	56,246.1	77.2	13.5	4,178.3	82.9
	成長率	2.41%	9.14%	0.50%	6.20%	-1.24%	5.93%	7.25%	7.31%	0.22%	1.47%	5.76%	7.66%
	10907	259.8	51.8	2.2	2,078.5	6.2	33.6	1.5	56,668.5	81.8	13.2	4,290.0	89.1
	成長率	-2.76%	3.49%	-4.52%	6.06%	-1.83%	3.55%	2.72%	5.44%	-4.06%	-2.27%	7.89%	3.28%
109年	10908	250.1	49.2	2.1	2,051.9	6.1	33.1	1.5	56,886.8	81.8	13.4	4,230.0	85.9
	成長率	-1.13%	6.06%	-2.73%	6.87%	1.27%	9.99%	12.28%	8.71%	-0.12%	-1.37%	10.21%	7.40%
	第1季	729.8	148.8	6.1	2,122.8	17.7	98.3	4.3	57,974.1	237.3	13.4	4,322.6	257.5
	成長率	7.93%	13.33%	6.32%	4.73%	7.02%	10.78%	14.60%	3.67%	2.46%	-4.26%	8.28%	12.19%
110年	第2季	652.5	140.2	5.4	2,231.8	16.1	94.7	4.0	61,152.0	230.6	14.3	4,280.4	244.3
	成長率	-5.11%	2.00%	-7.17%	7.10%	-1.83%	4.79%	4.49%	6.73%	-0.32%	1.54%	5.11%	2.88%
	11006	178.3	40.3	1.4	2,341.4	4.3	26.8	1.0	65,014.0	68.5	16.0	4,063.0	69.6
	成長率	-27.35%	-16.89%	-32.88%	13.50%	-25.36%	-13.21%	-25.37%	15.59%	-11.28%	18.87%	-2.76%	-16.06%
	11007	220.3	48.0	1.8	2,257.1	5.2	32.9	1.4	65,700.1	77.5	14.9	4,413.9	83.9
成長率	-15.23%	-7.38%	-21.13%	8.59%	-15.85%	-2.13%	-9.29%	15.94%	-5.18%	12.68%	2.89%	-5.78%	
110年	11008	238.5	52.1	2.0	2,266.5	5.5	33.3	1.5	62,679.1	77.3	13.9	4,498.4	88.8
	成長率	-4.63%	5.92%	-8.04%	10.46%	-8.83%	0.51%	-0.81%	10.18%	-5.54%	3.61%	6.35%	3.37%

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年9月29日)

2. 統計範圍：醫院總額，不含門診遠析案件。

3. 特約類別：以當年度最新月份之特約類別分類，特約類別為西醫基層者歸類至地區醫院。

4. 案件數範圍另排除以下案件：

(1) 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

(2) 住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。

5. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。

6. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

7. 成長率係與去年同期比較。

8. 109年8月工作日為21天；110年8月工作日為22天。

表20 全民健康保險_門住診藥費點數統計_總表

年	月	門診			住診				合計	
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診點數 比例(%)	藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	平均每日 藥費點數	占住診點數 比例(%)	藥費點數 (億)	占門住點數 比例(%)
108年	全年值	1,795.1	488.3	33.2%	287.6	8,141.8	876.3	12.3%	2,082.7	26.9%
	成長率	6.78%	4.54%	1.58%	4.22%	1.40%	2.52%	0.46%	6.42%	1.64%
109年	全年值	1,874.6	550.9	34.5%	300.7	8,927.6	955.3	12.7%	2,175.2	27.9%
	成長率	4.43%	12.82%	3.81%	4.52%	9.65%	9.02%	2.77%	4.44%	3.48%
	第1季	455.9	536.2	35.2%	71.0	8,936.8	933.5	12.7%	527.0	28.4%
	成長率	1.47%	7.74%	2.40%	1.34%	6.80%	3.81%	0.42%	1.46%	1.83%
	第2季	455.4	570.2	34.8%	71.0	9,071.1	952.4	12.7%	526.4	28.2%
	成長率	1.39%	15.37%	4.53%	1.08%	14.54%	12.61%	5.50%	1.35%	4.87%
	第3季	484.9	557.4	34.2%	79.1	8,873.5	966.3	12.7%	564.0	27.6%
	成長率	8.50%	13.57%	4.15%	8.30%	10.76%	11.13%	3.39%	8.47%	3.95%
	第4季	478.4	541.1	33.9%	79.5	8,848.1	967.1	12.6%	557.9	27.3%
	成長率	6.38%	14.80%	4.27%	7.07%	6.82%	8.41%	1.86%	6.48%	3.42%
110年	10906	155.4	560.4	34.3%	24.8	9,003.1	960.7	12.7%	180.2	27.7%
	成長率	9.42%	12.59%	3.03%	9.30%	14.71%	11.95%	4.62%	9.40%	3.53%
	10907	164.6	565.4	34.1%	25.9	8,507.7	943.2	12.4%	190.5	27.5%
	成長率	3.27%	11.08%	2.31%	3.71%	7.79%	10.60%	3.34%	3.33%	2.55%
	10908	155.4	545.1	33.8%	26.1	8,829.1	958.3	12.5%	181.6	27.1%
成長率	4.31%	10.49%	2.84%	5.84%	8.41%	8.86%	-0.14%	4.53%	1.67%	
110年	第1季	475.7	570.2	34.9%	76.9	9,274.5	1,001.3	12.9%	552.6	28.2%
	成長率	4.33%	6.33%	-0.93%	8.31%	3.78%	7.27%	1.16%	4.87%	-0.92%
	第2季	472.6	648.2	37.0%	71.4	9,822.2	989.9	12.9%	544.0	29.7%
	成長率	3.78%	13.67%	6.16%	0.53%	8.28%	3.94%	1.39%	3.34%	5.27%
	11006	154.7	785.6	41.1%	19.6	11,081.9	999.2	13.6%	174.3	33.5%
成長率	-0.46%	40.17%	20.08%	-21.04%	23.09%	4.00%	7.63%	-3.30%	20.85%	
11007	161.2	677.7	37.0%	22.1	9,770.2	959.8	12.4%	183.3	29.9%	
成長率	-2.09%	19.87%	8.46%	-14.59%	14.84%	1.76%	0.47%	-3.78%	8.49%	
11008	163.6	649.1	35.5%	23.4	9,388.4	984.1	12.2%	186.9	28.6%	
成長率	5.22%	19.08%	5.09%	-10.50%	6.33%	2.69%	-2.81%	2.96%	5.47%	

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年9月29日)

2. 統計範圍不含代辦案件。

3. 案件數範圍另排除以下案件：

(1) 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及掛檢」案件。

(2) 住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。

4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額。

5. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

6. 成長率係與去年同期比較。

7. 109年8月工作日為21天；110年8月工作日為22天。

表21-1 全民健康保險_總額部門別藥費點數統計_醫院

年	月	門診			住診				合計	
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診點 數比例(%)	藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	平均每日 藥費點數	占住診點 數比例(%)	藥費點數 (億)	占門住點數比例 (%)
108年	全年值	1,355.9	1,349.2	46.7%	287.0	8,262.0	880.4	12.4%	1,643.0	31.5%
	成長率	6.94%	4.98%	0.76%	4.21%	1.30%	2.50%	0.41%	6.45%	1.30%
109年	全年值	1,425.5	1,466.6	48.4%	300.1	9,057.7	959.8	12.7%	1,725.6	32.5%
	成長率	5.13%	8.70%	3.56%	4.54%	9.63%	9.02%	2.72%	5.03%	3.34%
	第1季	344.3	1,520.4	49.9%	70.9	9,068.1	937.9	12.8%	415.2	33.4%
	成長率	1.09%	7.16%	3.12%	1.34%	6.72%	3.79%	0.34%	1.14%	1.82%
	第2季	345.7	1,508.0	49.0%	70.9	9,208.6	956.9	12.8%	416.6	33.1%
	成長率	1.39%	11.17%	4.92%	1.09%	14.66%	12.64%	5.49%	1.34%	5.26%
	第3季	370.8	1,435.6	47.6%	78.9	8,996.5	970.8	12.8%	449.8	32.2%
	成長率	9.71%	8.38%	3.27%	8.32%	10.68%	11.13%	3.31%	9.46%	3.64%
	第4季	364.7	1,413.5	47.2%	79.4	8,977.8	971.8	12.6%	444.1	31.7%
	成長率	8.41%	8.60%	3.24%	7.10%	6.79%	8.41%	1.83%	8.17%	2.94%
10906	118.4	1,437.5	47.7%	24.8	9,131.8	965.2	12.7%	143.2	32.3%	
成長率	10.18%	6.61%	2.32%	9.30%	14.71%	11.95%	4.58%	10.02%	3.54%	
10907	126.1	1,433.0	47.2%	25.8	8,620.8	947.5	12.4%	151.9	32.0%	
成長率	3.53%	5.22%	1.73%	3.70%	7.72%	10.61%	3.30%	3.56%	2.37%	
10908	118.2	1,406.0	47.1%	26.1	8,951.4	962.7	12.6%	144.3	31.5%	
成長率	4.95%	5.85%	2.11%	5.85%	8.33%	8.87%	-0.23%	5.11%	0.82%	
110年	第1季	363.8	1,507.6	48.6%	76.8	9,402.4	1,006.0	12.9%	440.6	32.8%
	成長率	5.66%	-0.84%	-2.59%	8.35%	3.69%	7.26%	1.12%	6.12%	-1.64%
	第2季	364.0	1,723.8	51.9%	71.3	9,977.0	994.6	13.0%	435.3	34.8%
	成長率	5.31%	14.31%	5.92%	0.53%	8.34%	3.94%	1.37%	4.50%	5.22%
	11006	120.5	2,152.6	58.5%	19.6	11,328.4	1,004.9	13.7%	140.1	40.2%
	成長率	1.76%	49.75%	22.60%	-21.06%	24.05%	4.12%	7.82%	-2.19%	24.28%
11007	124.4	1,731.6	51.8%	22.1	9,952.2	965.1	12.5%	146.4	35.2%	
成長率	-1.37%	20.84%	9.66%	-14.56%	15.44%	1.86%	0.58%	-3.61%	9.84%	
11008	126.6	1,609.8	49.1%	23.3	9,549.0	989.6	12.2%	149.9	33.4%	
成長率	7.09%	14.50%	4.22%	-10.46%	6.68%	2.79%	-2.72%	3.92%	6.14%	

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年9月29日)

2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含門診透析案件。

3. 案件數範圍另排除以下案件：

(1) 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

(2) 住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。

4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方之總額別計算。

5. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

6. 成長率係與去年同期比較。

7. 109年8月工作日為21天；110年8月工作日為22天。

表21-1A 全民健康保險_醫院總額(層級別)藥費點數_醫學中心

年	月	門診			住診				合計	
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診點 數比例(%)	藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	平均每日 藥費點數	占住診點 數比例(%)	藥費點數 (億)	占門診點數比例 (%)
108年	全年值	646.4	2,167.9	54.2%	146.5	12,300.2	1,544.3	14.5%	792.9	36.0%
	成長率	4.13%	4.52%	0.07%	5.33%	2.44%	3.18%	1.06%	4.35%	0.21%
109年	全年值	684.5	2,357.6	56.2%	154.1	13,470.7	1,739.8	15.0%	838.6	37.4%
	成長率	5.89%	8.75%	3.63%	5.16%	9.52%	12.66%	3.68%	5.76%	3.85%
	第1季	163.5	2,408.7	57.0%	35.9	13,418.2	1,685.0	14.9%	199.4	37.8%
	成長率	1.39%	7.71%	2.55%	-0.57%	5.13%	5.52%	-1.14%	1.03%	1.40%
	第2季	165.2	2,418.2	56.8%	36.3	13,767.4	1,762.8	15.1%	201.5	38.0%
	成長率	2.99%	12.07%	5.44%	2.33%	15.64%	20.71%	7.02%	2.87%	6.35%
	第3季	179.5	2,307.6	55.6%	40.5	13,291.8	1,747.4	15.1%	220.0	37.2%
	成長率	10.88%	7.39%	3.55%	9.53%	9.98%	13.26%	4.85%	10.63%	4.49%
	第4季	176.4	2,308.8	55.3%	41.3	13,439.5	1,761.8	15.1%	217.7	36.7%
	成長率	8.26%	8.28%	3.17%	8.99%	7.77%	11.42%	4.01%	8.40%	3.37%
109年	10906	57.0	2,310.5	55.7%	13.0	13,850.9	1,748.2	15.1%	69.9	37.2%
	成長率	12.69%	6.75%	3.11%	12.83%	17.01%	15.12%	6.51%	12.72%	4.62%
	10907	61.1	2,289.6	55.3%	13.0	12,458.7	1,691.6	14.6%	74.1	37.2%
	成長率	6.00%	5.31%	2.98%	2.38%	4.56%	12.92%	4.16%	5.35%	4.50%
110年	10908	56.9	2,251.4	55.0%	13.5	13,282.2	1,735.0	14.8%	70.4	36.2%
	成長率	5.08%	5.23%	2.54%	8.54%	9.91%	11.94%	2.53%	5.72%	1.63%
	第1季	176.4	2,439.0	56.8%	39.9	14,126.5	1,852.6	15.5%	216.3	38.1%
	成長率	7.90%	1.26%	-0.38%	11.21%	5.28%	9.95%	4.05%	8.50%	0.78%
	第2季	175.4	2,842.2	60.4%	36.2	15,243.3	1,842.2	15.5%	211.7	40.4%
成長率	6.20%	17.53%	6.21%	-0.24%	10.72%	4.50%	2.39%	5.04%	6.28%	
110年	11006	58.3	3,630.0	66.9%	9.7	17,973.2	1,939.9	16.5%	68.0	46.6%
	成長率	2.34%	57.10%	20.00%	-25.24%	29.76%	10.96%	9.25%	-2.77%	25.29%
	11007	60.4	2,763.8	60.0%	10.7	15,009.3	1,851.5	14.9%	71.1	41.2%
成長率	-1.29%	20.71%	8.55%	-17.17%	20.47%	9.45%	1.69%	-4.06%	10.63%	
110年	11008	61.6	2,572.7	57.4%	11.7	14,162.7	1,815.2	14.4%	73.3	38.8%
	成長率	8.28%	14.27%	4.26%	-13.03%	6.63%	4.62%	-3.14%	4.20%	7.12%

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年9月29日)

2. 統計範圍：醫院總額，不含門診透析案件。

3. 特約類別：以當年度最新月份之特約類別分類，特約類別為西醫基層者歸類至地區醫院。

4. 案件數範圍另排除以下案件：

(1) 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

(2) 住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。

5. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。

6. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

7. 成長率係與去年同期比較。

8. 109年8月工作日為21天；110年8月工作日為22天。

表21-1B 全民健康保險_醫院總額(層級別)藥費點數_區域醫院

年	月	門診			住診				合計	
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診點 數比例(%)	藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	平均每日 藥費點數	占住診點 數比例(%)	藥費點數 (億)	占門住點數比例 (%)
108年	全年值	511.1	1,259.1	45.2%	108.0	6,863.1	800.2	11.7%	619.1	30.1%
	成長率	6.05%	7.32%	1.90%	1.24%	-0.02%	0.75%	-0.69%	5.18%	2.01%
109年	全年值	526.4	1,347.2	46.6%	110.1	7,481.0	853.8	11.8%	636.5	30.8%
	成長率	3.00%	6.99%	3.14%	1.95%	9.00%	6.71%	0.86%	2.82%	2.40%
	第1季	128.9	1,416.9	48.5%	26.6	7,629.2	855.3	12.1%	155.5	32.0%
	成長率	-0.81%	5.67%	2.85%	2.32%	9.03%	4.67%	1.72%	-0.28%	1.46%
	第2季	128.5	1,394.1	47.3%	26.1	7,626.7	858.6	11.9%	154.5	31.4%
	成長率	-1.02%	9.12%	4.21%	-2.31%	13.45%	9.79%	3.08%	-1.24%	4.08%
	第3季	136.0	1,310.9	45.6%	28.9	7,417.7	853.3	11.7%	164.9	30.2%
	成長率	7.48%	7.08%	2.87%	4.79%	9.65%	7.65%	0.23%	7.00%	2.38%
	第4季	133.1	1,280.6	45.2%	28.5	7,284.8	848.7	11.5%	161.6	29.8%
	成長率	6.60%	6.76%	3.04%	2.87%	4.38%	4.76%	-1.31%	5.92%	2.03%
10906	43.7	1,317.8	45.8%	9.0	7,423.0	847.9	11.7%	52.7	30.6%	
成長率	7.26%	4.71%	1.71%	3.20%	11.11%	7.96%	0.79%	6.55%	2.39%	
10907	46.2	1,309.5	45.2%	9.7	7,278.1	851.9	11.6%	56.0	30.1%	
成長率	0.55%	3.01%	0.69%	3.39%	9.75%	9.55%	1.98%	1.03%	0.49%	
10908	43.5	1,287.7	45.3%	9.5	7,328.3	849.1	11.5%	53.0	29.7%	
成長率	3.56%	4.80%	1.90%	0.03%	4.94%	4.71%	-4.50%	2.91%	-0.13%	
110年	第1季	131.8	1,372.8	46.6%	27.2	7,606.7	874.8	11.6%	159.0	30.8%
	成長率	2.25%	-3.11%	-3.82%	2.13%	-0.30%	2.28%	-3.53%	2.23%	-3.66%
	第2季	132.3	1,571.0	49.9%	25.7	8,159.6	889.2	11.9%	158.0	32.8%
	成長率	2.98%	12.69%	5.44%	-1.27%	6.99%	3.56%	0.06%	2.26%	4.23%
	11006	43.6	1,972.5	56.5%	7.2	9,425.9	939.1	12.8%	50.7	38.1%
成長率	-0.37%	49.68%	23.24%	-19.90%	26.98%	10.76%	9.61%	-3.69%	24.47%	
11007	44.7	1,600.3	49.9%	8.2	8,299.5	874.4	11.6%	52.9	33.1%	
成長率	-3.24%	22.21%	10.29%	-16.28%	14.03%	2.65%	0.42%	-5.51%	10.18%	
11008	45.3	1,467.8	47.0%	8.3	7,837.9	885.5	11.2%	53.6	31.4%	
成長率	4.00%	13.99%	3.81%	-11.88%	6.95%	4.29%	-3.16%	1.17%	5.44%	

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年9月29日)

2. 統計範圍：醫院總額，不含門診透析案件。

3. 特約類別：以當年度最新月份之特約類別分類，特約類別為西醫基層者歸類至地區醫院。

4. 案件數範圍另排除以下案件：

(1) 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

(2) 住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。

5. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。

6. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

7. 成長率係與去年同期比較。

8. 109年8月工作日為21天；110年8月工作日為22天。

表21-1C 全民健康保險_醫院總額(層級別)藥費點數_地區醫院

年	月	門診			住診				合計	
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診點 數比例(%)	藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	平均每日 藥費點數	占住診點 數比例(%)	藥費點數 (億)	占門住點數 比例(%)
108年	全年值	198.4	659.4	34.3%	32.5	4,584.6	338.1	8.6%	231.0	24.1%
	成長率	20.08%	10.36%	4.10%	9.66%	2.73%	6.52%	2.16%	18.49%	5.76%
109年	全年值	214.6	737.7	35.9%	35.9	5,147.3	377.3	9.1%	250.5	25.2%
	成長率	8.14%	11.86%	4.60%	10.36%	12.27%	11.59%	5.75%	8.45%	4.51%
	第1季	51.9	768.0	37.9%	8.4	5,059.3	361.2	9.0%	60.3	26.3%
	成長率	5.11%	10.42%	5.71%	6.95%	9.04%	6.04%	3.68%	5.36%	4.42%
	第2季	52.0	756.3	36.3%	8.5	5,183.8	368.4	9.0%	60.5	25.5%
	成長率	2.53%	12.43%	4.86%	6.93%	16.01%	11.60%	8.07%	3.13%	4.98%
	第3季	55.4	721.2	35.0%	9.4	5,185.0	390.5	9.2%	64.9	24.8%
	成長率	11.55%	11.12%	3.41%	14.72%	14.61%	16.58%	7.62%	12.00%	4.32%
	第4季	55.2	710.9	34.6%	9.6	5,156.4	388.1	9.1%	64.8	24.4%
	成長率	13.57%	13.96%	5.00%	12.49%	9.51%	11.85%	3.63%	13.41%	4.71%
10906	17.7	722.1	35.0%	2.9	5,020.6	373.0	8.9%	20.6	24.9%	
成長率	9.66%	7.08%	0.83%	14.23%	15.66%	13.98%	7.78%	10.27%	2.43%	
10907	18.7	720.4	34.7%	3.1	5,077.4	384.4	9.0%	21.9	24.5%	
成長率	3.26%	6.19%	0.12%	10.65%	12.71%	15.33%	6.89%	4.26%	0.94%	
10908	17.8	711.6	34.7%	3.1	5,175.5	384.8	9.1%	20.9	24.4%	
成長率	8.05%	9.29%	2.26%	13.61%	12.18%	13.74%	3.20%	8.85%	1.35%	
110年	第1季	55.6	762.1	35.9%	9.7	5,477.3	408.4	9.4%	65.3	25.4%
	成長率	7.10%	-0.77%	-5.25%	15.86%	8.26%	13.08%	4.43%	8.32%	-3.45%
	第2季	56.3	862.9	38.7%	9.3	5,774.4	404.2	9.4%	65.6	26.9%
	成長率	8.26%	14.09%	6.52%	9.36%	11.39%	9.71%	4.37%	8.41%	5.38%
	11006	18.6	1,044.9	44.6%	2.7	6,334.7	395.9	9.7%	21.3	30.7%
	成長率	5.12%	44.70%	27.49%	-5.83%	26.17%	6.15%	9.16%	3.59%	23.41%
11007	19.3	874.9	38.8%	3.2	6,129.1	411.8	9.3%	22.5	26.8%	
成長率	2.96%	21.46%	11.85%	1.58%	20.71%	7.13%	4.12%	2.76%	9.07%	
11008	19.7	826.8	36.5%	3.3	5,949.6	427.0	9.5%	23.0	25.9%	
成長率	10.80%	16.19%	5.18%	4.81%	14.96%	10.96%	4.33%	9.90%	6.32%	

註：1.資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年9月29日)

2.統計範圍：醫院總額，不含門診透析案件。

3.特約類別：以當年度最新月份之特約類別分類，特約類別為西醫基層者歸類至地區醫院。

4.案件數範圍另排除以下案件：

(1)門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

(2)住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。

5.醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。

6.住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

7.成長率係與去年同期比較。

8.109年8月工作日為21天；110年8月工作日為22天。

表21-2 全民健康保險_總額部門別藥費點數統計_西醫基層

年	月	門診			住診				合計	
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診點 數比例(%)	藥費點數 (萬)	平均每件 藥費點數	平均每日 藥費點數	占住診點 數比例(%)	藥費點數 (億)	占門住點數比 例(%)
108年	全年值	303.5	160.6	24.8%	1,701.1	330.7	99.8	1.1%	303.6	24.5%
	成長率	4.56%	2.35%	0.40%	-1.83%	1.00%	0.37%	1.18%	4.55%	0.48%
109年	全年值	306.8	183.8	25.9%	1,626.2	340.7	102.4	1.1%	307.0	25.6%
	成長率	1.11%	14.42%	4.42%	-4.40%	3.04%	2.66%	2.94%	1.10%	4.47%
	第1季	77.5	175.4	26.3%	391.5	343.8	102.4	1.1%	77.5	26.1%
	成長率	0.63%	8.61%	2.19%	-6.06%	5.85%	2.79%	5.71%	0.63%	2.32%
	第2季	73.5	192.9	26.2%	392.6	343.6	104.2	1.2%	73.5	25.9%
	成長率	-1.26%	20.13%	6.23%	-4.16%	3.09%	3.72%	3.28%	-1.26%	6.23%
	第3季	77.5	187.8	25.8%	416.5	345.4	102.7	1.2%	77.5	25.5%
	成長率	4.51%	15.49%	5.01%	-2.55%	5.87%	4.69%	5.64%	4.51%	5.10%
	第4季	78.4	180.4	25.4%	425.6	330.9	100.5	1.1%	78.4	25.1%
	成長率	0.59%	14.25%	4.34%	-4.85%	-2.15%	-0.29%	-2.34%	0.58%	4.32%
110年	10906	24.8	190.2	25.9%	124.9	328.4	99.2	1.1%	24.8	25.6%
	成長率	0.91%	1.85%	2.41%	0.00%	-0.03%	-0.09%	-0.09%	0.75%	3.59%
	10907	25.6	192.0	25.8%	135.8	341.0	100.9	1.1%	25.6	25.5%
	成長率	0.26%	15.62%	4.10%	-4.64%	3.64%	3.68%	3.26%	0.26%	4.15%
110年	10908	25.4	186.4	25.8%	137.7	342.3	101.5	1.1%	25.4	25.5%
	成長率	3.32%	13.33%	3.86%	-2.00%	5.14%	1.97%	4.88%	3.31%	3.94%
	第1季	77.9	188.5	26.2%	384.1	344.3	103.1	1.2%	78.0	25.9%
	成長率	0.62%	7.48%	-0.65%	-1.88%	0.12%	0.60%	0.12%	0.62%	-0.61%
	第2季	76.6	211.5	27.0%	379.3	342.0	103.7	1.1%	76.7	26.7%
成長率	4.23%	9.63%	3.22%	-3.41%	-0.46%	-0.47%	-0.48%	4.22%	3.27%	
110年	11006	24.6	248.4	29.8%	132.2	342.6	105.8	1.1%	24.6	29.4%
	成長率	-0.80%	30.59%	15.42%	5.86%	4.33%	6.62%	4.59%	-0.79%	15.18%
	11007	25.8	232.7	28.1%	136.8	335.1	102.1	1.1%	25.8	27.7%
成長率	0.73%	21.16%	8.78%	0.74%	-1.72%	1.19%	-0.60%	0.73%	8.65%	
11008	25.7	227.9	27.4%	136.5	335.8	103.3	1.1%	25.7	27.1%	
成長率	1.09%	22.32%	6.33%	-0.81%	-1.88%	1.73%	-1.45%	1.09%	6.26%	

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年9月29日)
 2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含門診透折案件。
 3. 案件數範圍另排除以下案件：
 (1) 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。
 (2) 住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。
 4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方之總額別計算。
 5. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。
 6. 成長率係與去年同期比較。
 7. 109年8月工作日為21天；110年8月工作日為22天。

表21-3 全民健康保險_總額部門別藥費點數統計_牙醫門診

年	月	牙醫門診		
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診醫療點數比例
108年	全年值	3.8	11.0	0.8%
	成長率	3.75%	1.70%	1.37%
109年	全年值	3.9	11.6	0.8%
	成長率	3.06%	5.35%	1.92%
	第1季	0.9	11.6	0.9%
	成長率	1.03%	5.09%	2.47%
	第2季	1.0	12.0	0.8%
	成長率	1.65%	7.40%	2.57%
	第3季	1.0	11.4	0.8%
	成長率	6.73%	4.23%	1.09%
	第4季	1.0	11.5	0.8%
	成長率	2.70%	4.86%	1.72%
10906	0.3	11.7	0.8%	
成長率	10.66%	4.46%	1.23%	
10907	0.4	11.4	0.8%	
成長率	4.28%	4.29%	0.93%	
10908	0.3	11.2	0.8%	
成長率	3.05%	3.93%	1.15%	
110年	第1季	1.0	11.7	0.9%
	成長率	4.32%	0.74%	-0.16%
	第2季	0.9	13.2	0.9%
	成長率	-8.96%	10.50%	10.09%
	11006	0.3	15.2	1.0%
	成長率	-21.47%	40.35%	29.17%
11007	0.3	12.9	0.9%	
成長率	-10.78%	12.92%	8.29%	
11008	0.3	11.5	0.8%	
成長率	-1.81%	1.98%	-0.12%	

- 註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年9月29日)
2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含皆門診透折案件。
3. 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。
4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方之總額別計算。
5. 成長率係與去年同期比較。
6. 109年8月工作日為21天；110年8月工作日為22天。

表21-4 全民健康保險_總額部門別藥費點數統計_中醫門診

年	月	中醫門診		
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診醫療點數比例
108年	全年值	101.5	251.7	35.6%
	成長率	12.35%	9.28%	4.52%
109年	全年值	107.0	274.3	37.1%
	成長率	5.40%	8.99%	4.00%
	第1季	25.5	271.1	37.6%
	成長率	9.01%	9.97%	5.21%
	第2季	27.3	274.5	37.1%
	成長率	8.03%	9.14%	4.84%
	第3季	27.7	275.1	36.8%
	成長率	5.79%	8.68%	3.45%
	第4季	26.6	276.5	36.7%
	成長率	-0.63%	8.38%	2.63%
110年	10906	9.2	274.1	36.9%
	成長率	13.89%	8.14%	3.79%
	10907	9.8	274.8	37.0%
	成長率	8.81%	9.36%	4.64%
	10908	8.9	274.8	36.7%
成長率	-0.15%	8.23%	2.90%	
110年	第1季	25.2	285.0	37.7%
	成長率	-1.15%	5.13%	0.16%
	第2季	23.3	287.5	37.4%
	成長率	-14.53%	4.77%	0.59%
	11006	6.8	301.2	39.4%
成長率	-26.42%	9.89%	6.83%	
11007	8.1	290.4	38.1%	
成長率	-17.68%	5.69%	3.05%	
11008	8.4	285.9	37.0%	
成長率	-5.40%	4.03%	0.95%	

- 註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年9月29日)
2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含皆門診遺折案件。
3. 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。
4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方之總額別計算。
5. 成長率係與去年同期比較。
6. 109年8月工作日為21天；110年8月工作日為22天。

表21-5 全民健康保險_總額部門別藥費點數統計_門診透析

年	月	門診透析		
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診醫療點數比例
108年	全年值	22.1	2,219.0	4.8%
	成長率	-0.07%	-2.90%	-2.67%
109年	全年值	22.2	2,182.6	4.7%
	成長率	0.33%	-1.64%	-2.71%
	第1季	5.6	2,189.6	4.7%
	成長率	0.15%	-1.66%	-3.95%
	第2季	5.6	2,205.6	4.7%
	成長率	1.35%	-0.31%	-1.41%
	第3季	5.6	2,191.8	4.6%
	成長率	0.96%	-1.24%	-1.78%
	第4季	5.5	2,143.9	4.6%
	成長率	-1.12%	-3.31%	-3.71%
10906	1.8	2,181.8	4.7%	
成長率	1.17%	-0.64%	-5.50%	
10907	1.9	2,222.2	4.6%	
成長率	0.96%	-1.12%	-1.56%	
10908	1.9	2,222.1	4.8%	
成長率	1.99%	-0.29%	1.98%	
110年	第1季	5.4	2,083.9	4.5%
	成長率	-2.87%	-4.83%	-4.17%
	第2季	5.4	2,104.5	4.5%
	成長率	-2.40%	-4.59%	-4.63%
	11006	1.8	2,113.3	4.5%
成長率	-2.10%	-3.14%	-4.39%	
11007	1.8	2,156.4	4.5%	
成長率	-2.05%	-2.96%	-3.21%	
11008	1.8	2,148.4	4.6%	
成長率	-2.17%	-3.32%	-3.82%	

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年9月29日)
 2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含皆門診透析案件。
 3. 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。
 4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方之總額別計算。
 5. 成長率係與去年同期比較。
 6. 109年8月工作日為21天；110年8月工作日為22天。

表22-1 全民健康保險_藥局申報情形_總表

年	月	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	醫療點數 (億)	平均每件 醫療點數
108年	全年值	10,171.8	401.1	3.3	404.4	397.6
	成長率	5.35%	7.00%	5.72%	6.99%	1.56%
109年	全年值	9,866.2	443.5	3.5	446.9	453.0
	成長率	-3.00%	10.56%	4.80%	10.52%	13.94%
	第1季	2,527.5	108.1	0.9	109.0	431.2
	成長率	0.16%	8.89%	1.55%	8.83%	8.66%
	第2季	2,302.7	108.8	0.8	109.6	475.9
	成長率	-7.50%	11.00%	4.90%	10.95%	19.95%
	第3季	2,466.8	113.7	0.9	114.5	464.4
	成長率	-0.79%	13.54%	9.44%	13.50%	14.40%
	第4季	2,569.2	112.9	0.9	113.8	442.9
	成長率	-3.86%	8.88%	3.55%	8.83%	13.20%
10906	780.2	36.4	0.3	36.7	470.8	
成長率	-0.60%	15.59%	11.58%	15.56%	16.26%	
10907	807.2	38.0	0.3	38.3	474.3	
成長率	-4.19%	10.01%	5.89%	9.98%	14.78%	
10908	813.0	37.1	0.3	37.4	460.0	
成長率	-0.76%	11.71%	6.89%	11.67%	12.53%	
110年	第1季	2,520.5	115.8	0.9	116.6	462.8
	成長率	-0.28%	7.05%	4.25%	7.02%	7.32%
	第2季	2,349.2	120.1	0.9	121.0	514.9
	成長率	2.02%	10.40%	5.85%	10.37%	8.18%
	11006	699.0	40.2	0.3	40.4	578.6
成長率	-10.41%	10.18%	2.17%	10.12%	22.91%	
11007	722.8	39.5	0.3	39.8	550.5	
成長率	-10.46%	3.93%	3.30%	3.93%	16.07%	
11008	743.8	40.2	0.3	40.5	544.9	
成長率	-8.50%	8.42%	3.51%	8.38%	18.45%	

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年9月29日)

2. 統計範圍為藥局申報(醫事類別30)且不含代辦案件。

3. 藥局件數排除「補報醫令金額」申報案件，且本表件數不列入門診件數統計。

4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額。

5. 成長率係與去年同期比較。

6. 109年8月工作日為21天；110年8月工作日為22天。

表22-2 全民健康保險_藥局申報情形_醫院

年	月	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (萬)	醫療點數 (億)	平均每件 醫療點數
108年	全年值	2,122.0	214.7	1,129.1	214.8	1,012.2
	成長率	9.50%	7.16%	12.95%	7.16%	-2.13%
109年	全年值	2,440.8	251.7	1,129.3	251.8	1,031.7
	成長率	15.02%	17.25%	0.02%	17.24%	1.93%
	第1季	586.3	60.2	271.5	60.2	1,027.2
	成長率	15.99%	14.35%	-3.99%	14.34%	-1.43%
	第2季	597.9	62.9	266.0	63.0	1,052.8
	成長率	14.77%	20.79%	-1.15%	20.78%	5.23%
	第3季	626.9	65.2	299.3	65.2	1,040.2
	成長率	15.74%	19.90%	7.52%	19.90%	3.59%
	第4季	629.6	63.4	292.6	63.4	1,007.6
	成長率	13.68%	14.09%	-2.11%	14.08%	0.36%
10906	201.7	21.1	89.6	21.1	1,045.6	
成長率	19.08%	24.42%	14.46%	24.42%	4.48%	
10907	211.5	22.0	99.5	22.0	1,041.7	
成長率	13.49%	17.61%	8.09%	17.61%	3.63%	
10908	203.3	21.2	94.2	21.2	1,041.6	
成長率	13.08%	17.35%	-1.04%	17.34%	3.76%	
110年	第1季	644.1	66.1	276.8	66.1	1,026.5
	成長率	9.86%	9.78%	1.95%	9.78%	-0.07%
	第2季	664.2	70.4	259.8	70.4	1,060.0
	成長率	11.09%	11.85%	-2.31%	11.84%	0.68%
	11006	220.5	24.2	77.6	24.2	1,097.7
成長率	9.32%	14.78%	-13.40%	14.77%	4.98%	
11007	199.1	22.6	81.7	22.7	1,138.0	
成長率	-5.88%	2.84%	-17.92%	2.83%	9.25%	
11008	217.1	23.6	84.4	23.6	1,088.2	
成長率	6.77%	11.57%	-10.38%	11.56%	4.48%	

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年9月29日)

2. 統計範圍為藥局申報(醫事類別30)案件，以原處方之總額別計算。

3. 藥局件數排除「補報醫令金額」申報案件，且本表件數不列入門診件數統計。

4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額。

5. 成長率係與去年同期比較。

6. 109年8月工作日為21天；110年8月工作日為22天。

表22-3 全民健康保險_藥局申報情形_西醫基層

年	月	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	醫療點數 (億)	平均每件 醫療點數
108年	全年值	7,487.0	178.7	3.1	181.7	242.7
	成長率	4.43%	6.86%	6.04%	6.85%	2.32%
109年	全年值	6,847.3	183.8	3.2	187.1	273.2
	成長率	-8.54%	2.89%	5.24%	2.93%	12.55%
	第1季	1,803.6	46.0	0.8	46.8	259.6
	成長率	-4.19%	2.63%	1.89%	2.62%	7.11%
	第2季	1,561.6	43.8	0.8	44.6	285.4
	成長率	-14.57%	-0.17%	5.29%	-0.08%	16.96%
	第3季	1,689.2	46.5	0.8	47.3	280.0
	成長率	-6.26%	6.27%	9.86%	6.33%	13.44%
	第4季	1,792.9	47.5	0.8	48.4	269.8
	成長率	-9.20%	2.84%	4.14%	2.86%	13.28%
10906	530.1	14.7	0.3	15.0	282.6	
成長率	-7.27%	5.50%	11.74%	5.61%	13.89%	
10907	543.8	15.3	0.3	15.6	286.0	
成長率	-10.25%	1.46%	6.15%	1.54%	13.13%	
10908	560.8	15.3	0.3	15.6	277.6	
成長率	-5.19%	5.62%	7.68%	5.66%	11.44%	
110年	第1季	1,734.0	47.6	0.8	48.5	279.5
	成長率	-3.86%	3.53%	4.46%	3.54%	7.70%
	第2季	1,554.0	47.8	0.8	48.6	312.9
	成長率	-0.49%	9.11%	6.67%	9.07%	9.60%
	11006	439.5	15.4	0.3	15.7	356.3
成長率	-17.08%	4.55%	3.18%	4.52%	26.06%	
11007	476.6	16.2	0.3	16.5	345.3	
成長率	-12.35%	5.82%	4.98%	5.80%	20.72%	
11008	479.0	16.0	0.3	16.3	339.3	
成長率	-14.59%	4.41%	4.78%	4.41%	22.25%	

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年9月29日)

2. 統計範圍為藥局申報(醫事類別30)案件，以原處方之總額別計算。

3. 藥局件數排除「補報醫令金額」申報案件，且本表件數不列入門診件數統計。

4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額。

5. 成長率係與去年同期比較。

6. 109年8月工作日為21天；110年8月工作日為22天。

表22-4 全民健康保險_藥局申報情形_牙醫

年	月	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (萬)	醫療點數 (億)	平均每件 醫療點數
108年	全年值	522.7	5.6	4.0	5.6	107.9
	成長率	3.68%	4.22%	9.99%	4.22%	0.51%
109年	全年值	540.0	5.9	4.5	5.9	108.9
	成長率	3.32%	4.27%	12.04%	4.28%	0.93%
	第1季	128.2	1.4	1.1	1.4	108.4
	成長率	1.72%	2.70%	13.31%	2.70%	0.96%
	第2季	133.8	1.5	1.0	1.5	108.9
	成長率	2.33%	3.27%	-4.51%	3.26%	0.91%
	第3季	140.9	1.5	1.2	1.5	109.0
	成長率	6.35%	7.31%	16.60%	7.31%	0.91%
	第4季	137.2	1.5	1.2	1.5	109.1
	成長率	2.78%	3.72%	23.19%	3.72%	0.92%
10906	45.4	0.5	0.3	0.5	108.8	
成長率	11.27%	11.86%	-6.33%	11.86%	0.54%	
10907	48.6	0.5	0.4	0.5	109.0	
成長率	4.14%	4.98%	26.79%	4.98%	0.80%	
10908	45.8	0.5	0.4	0.5	109.1	
成長率	2.73%	3.59%	-1.09%	3.59%	0.84%	
110年	第1季	132.8	1.5	1.3	1.5	111.3
	成長率	3.63%	6.42%	16.88%	6.42%	2.70%
	第2季	122.2	1.4	0.9	1.4	115.3
	成長率	-8.62%	-3.25%	-11.59%	-3.25%	5.88%
	11006	36.4	0.4	0.3	0.4	115.7
成長率	-19.82%	-14.77%	-11.03%	-14.77%	6.29%	
11007	44.4	0.5	0.3	0.5	115.8	
成長率	-8.56%	-2.85%	-18.31%	-2.86%	6.24%	
11008	45.4	0.5	0.4	0.5	115.5	
成長率	-0.94%	4.88%	9.39%	4.88%	5.88%	

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年9月29日)

2. 統計範圍為藥局申報(醫事類別30)案件，以原處方之總額別計算。

3. 藥局件數排除「補報醫令金額」申報案件，且本表件數不列入門診件數統計。

4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額。

5. 成長率係與去年同期比較。

6. 109年8月工作日為21天；110年8月工作日為22天。

表23全民健康保險_其他醫事機構合計申報情形_總表

年	月	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (萬)	醫療點數 (億)	平均每件 醫療點數
108年	全年值	457.9	60.2	7,026.1	60.9	1,329.6
	成長率	4.30%	5.61%	3.46%	5.58%	1.23%
109年	全年值	480.9	64.2	7,468.3	65.0	1,351.5
	成長率	5.01%	6.74%	6.29%	6.74%	1.64%
	第1季	117.4	15.2	1,801.5	15.4	1,307.5
	成長率	-1.18%	4.88%	5.95%	4.89%	6.14%
	第2季	120.9	15.9	1,838.5	16.1	1,330.4
	成長率	3.29%	5.86%	6.54%	5.86%	2.49%
	第3季	122.7	16.5	1,911.2	16.7	1,360.8
	成長率	9.58%	8.21%	8.10%	8.21%	-1.25%
	第4季	119.9	16.7	1,917.1	16.9	1,406.4
	成長率	8.86%	7.90%	4.64%	7.86%	-0.92%
110年	10906	41.6	5.4	613.7	5.4	1,304.2
	成長率	10.87%	8.72%	7.13%	8.71%	-1.95%
	10907	41.7	5.5	637.6	5.6	1,338.7
	成長率	6.55%	6.34%	7.21%	6.35%	-0.19%
	10908	40.2	5.5	628.9	5.5	1,374.1
成長率	8.66%	7.13%	6.63%	7.12%	-1.42%	
110年	第1季	135.8	17.0	1,899.6	17.2	1,264.3
	成長率	15.64%	11.89%	5.45%	11.82%	-3.31%
	第2季	117.9	16.3	1,818.0	16.5	1,400.3
	成長率	-2.51%	2.65%	-1.11%	2.61%	5.25%
	11006	35.5	5.1	570.5	5.2	1,468.2
成長率	-14.78%	-4.04%	-7.03%	-4.07%	12.57%	
11007	42.6	5.9	605.0	5.9	1,392.5	
成長率	2.19%	6.42%	-5.12%	6.29%	4.02%	
11008	42.9	6.0	625.7	6.1	1,412.6	
成長率	6.61%	9.72%	-0.51%	9.60%	2.80%	

- 註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、住診與交付機構明細檔。
2. 統計範圍：本表係統計非屬各總額之其他醫事機構，不含代辦案件且
不含末期腎臟病前期(pre-ESRD)、收容於矯正機關之案件等。
3. 件數排除「補報醫令金額」申報案件統計。
4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額。
5. 成長率係與去年同期比較。
6. 109年8月工作日為21天；110年8月工作日為22天。

表24-1 全民健康保險醫院總額_醫療點數占率_醫學中心

		醫學中心					
		門診		住診		合計	
年	月	醫療點數 (億)	占醫院門診 總額比率	醫療點數 (億)	占醫院住診 總額比率	醫療點數 (億)	占醫院總額 比率
108年	全年值	1,192.7	41.08%	1,009.5	43.63%	2,202.2	42.21%
109年	全年值	1,218.8	41.35%	1,023.8	43.49%	2,242.6	42.30%
	第1季	286.7	41.58%	241.3	43.52%	528.0	42.44%
	第2季	290.7	41.20%	239.8	43.31%	530.5	42.13%
	第3季	322.5	41.39%	268.6	43.44%	591.2	42.30%
	第4季	318.8	41.25%	274.1	43.66%	592.9	42.33%
	10906	102.2	41.17%	85.6	43.98%	187.9	42.41%
	10907	110.7	41.46%	88.4	42.62%	199.1	41.97%
	10908	103.4	41.22%	90.8	43.77%	194.2	42.37%
110年	第1季	310.6	41.52%	257.9	43.41%	568.4	42.35%
	第2季	290.7	41.43%	233.7	42.55%	524.4	41.92%
	11006	87.2	42.30%	58.6	41.11%	145.8	41.81%
	11007	100.6	41.92%	72.0	40.86%	172.7	41.47%
	11008	107.3	41.66%	81.5	42.69%	188.9	42.10%

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年9月29日)

2. 統計範圍：醫院總額，不含門診透析案件。

3. 特約類別：以當年度最新月份之特約類別分類，特約類別為西醫基層者歸類至地區醫院。

4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。

5. 109年8月工作日為21天；110年8月工作日為22天。

表24-2 全民健康保險醫院總額_醫療點數占率_區域醫院

		區域醫院					
		門診		住診		合計	
年	月	醫療點數 (億)	占醫院門診 總額比率	醫療點數 (億)	占醫院住診 總額比率	醫療點數 (億)	占醫院總額 比率
108年	全年值	1,131.6	38.98%	925.5	40.01%	2,057.1	39.43%
109年	全年值	1,130.0	38.34%	935.5	39.73%	2,065.5	38.96%
	第1季	265.8	38.55%	220.6	39.80%	486.5	39.11%
	第2季	271.6	38.49%	219.7	39.68%	491.3	39.01%
	第3季	298.3	38.27%	247.0	39.94%	545.3	39.01%
	第4季	294.3	38.08%	248.2	39.53%	542.5	38.73%
	10906	95.4	38.44%	76.8	39.46%	172.3	38.89%
	10907	102.2	38.31%	84.0	40.48%	186.2	39.26%
	10908	96.1	38.32%	82.0	39.55%	178.1	38.87%
110年	第1季	282.6	37.77%	233.6	39.32%	516.2	38.46%
	第2季	265.3	37.81%	216.8	39.47%	482.0	38.54%
	11006	77.1	37.44%	56.1	39.38%	133.3	38.23%
	11007	89.7	37.37%	70.0	39.73%	159.7	38.37%
	11008	96.3	37.36%	74.7	39.10%	170.9	38.10%

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年9月29日)

2. 統計範圍：醫院總額，不含門診透析案件。

3. 特約類別：以當年度最新月份之特約類別分類，特約類別為西醫基層者歸類至地區醫院。

4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。

5. 109年8月工作日為21天；110年8月工作日為22天。

表24-3 全民健康保險醫院總額_醫療點數占率_地區醫院

		地區醫院					
		門診		住診		合計	
年	月	醫療點數 (億)	占醫院門診 總額比率	醫療點數 (億)	占醫院住診 總額比率	醫療點數 (億)	占醫院總額 比率
108年	全年值	579.0	19.94%	378.5	16.36%	957.5	18.35%
109年	全年值	598.5	20.31%	395.0	16.78%	993.6	18.74%
	第1季	137.1	19.87%	92.5	16.68%	229.5	18.45%
	第2季	143.3	20.31%	94.2	17.01%	237.5	18.86%
	第3季	158.5	20.34%	102.8	16.62%	261.3	18.69%
	第4季	159.7	20.66%	105.6	16.82%	265.3	18.94%
	10906	50.6	20.40%	32.2	16.56%	82.9	18.71%
	10907	54.0	20.24%	35.1	16.90%	89.1	18.78%
	10908	51.3	20.46%	34.6	16.69%	85.9	18.75%
110年	第1季	154.9	20.71%	102.6	17.27%	257.5	19.19%
	第2季	145.6	20.76%	98.7	17.98%	244.3	19.54%
	11006	41.8	20.26%	27.8	19.51%	69.6	19.95%
	11007	49.7	20.71%	34.2	19.41%	83.9	20.16%
	11008	54.0	20.98%	34.8	18.21%	88.8	19.80%

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年9月29日)

2. 統計範圍：醫院總額，不含門診透析案件。

3. 特約類別：以當年度最新月份之特約類別分類，特約類別為西醫基層者歸類至地區醫院。

4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。

5. 109年8月工作日為21天；110年8月工作日為22天。

表25醫院總額部門專款項目支用情形

單位：百萬

醫院總額專款項目	109年					110年
	第1季	第2季	第3季	第4季	合計	第1季
C型肝炎用藥	4,760.0					3,428.0
支用合計	1,880.4	1,355.9	256.4	881.5	4,498.2	838.7
預算使用情形	40%	28%	5%	19%	94%	24%
罕見疾病、血友病及後天免疫缺乏病毒治療藥費及罕見疾病特材	15,545.0					
支用合計	3,555.4	3,603.0	3,916.7	3,882.5	14,957.5	
預算使用情形	23%	23%	25%	25%	96%	
罕見疾病、血友病藥費及罕見疾病特材						11,699.0
支用合計						2,842.6
預算使用情形						24%
後天免疫缺乏病毒治療藥費						5,257.0
支用合計						1,022.1
預算使用情形						19%
鼓勵器官移植並確保術後追蹤照護品質	5,027.0					5,127.0
支用合計	1,092.0	1,041.2	1,243.8	1,224.7	4,601.7	1,159.9
預算使用情形	22%	21%	25%	24%	92%	23%
醫療給付改善方案	1,187.0					1,368.0
支用合計	189.5	250.8	260.9	398.2	1,099.3	262.8
預算使用情形	16%	21%	22%	34%	93%	19%
醫院支援西醫醫療資源不足地區改善方案	80.0					100.0
支用合計	20.0	20.0	20.0	20.0	80.0	21.5
預算使用情形	25%	25%	25%	25%	100%	22%
急診品質提升方案	160.0					246.0
支用合計	25.1	24.5	27.0	120.2	160.0	26.2
預算使用情形	16%	15%	17%	75%	100%	11%
醫療資源不足地區醫療服務提升計畫	950.0					1,100.0
支用合計	172.6	175.1	221.0	280.2	848.9	225.4
預算使用情形	18%	18%	23%	29%	89%	20%
鼓勵院所建立轉診之合作機制	689.0					400.0
支用合計	46.4	50.1	58.5	58.6	213.6	52.6
預算使用情形	7%	7%	8%	9%	31%	13%
網路頻寬補助費用(108年新增)	114.0					127.0
支用合計	29.5	30.5	33.4	35.4	128.8	35.8
預算使用情形	25.9%	26.7%	29.3%	31.0%	113.0%	28.2%
鼓勵繼續推動住院診斷關聯群(DRGs)	1,088.0					210.0
支用合計	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
預算使用情形	0%	0%	0%	0%	0.0%	0%

註：1. C型肝炎用藥支用數、罕見疾病、血友病及後天免疫缺乏病毒治療藥費及罕見疾病特材，已扣除廠商協議分攤之額度。

2. 鼓勵院所建立轉診之合作機制自107年7月新增。

3. 109年醫院支援西醫醫療資源不足地區改善方案，Q1申報數(20.3百萬點)超出預算，Q2申報數(21.6百萬點)超出預算，Q3申報數(22.0百萬點)超出預算。

4. 109年C型肝炎用藥經費得與西醫基層總額同項專款相互流用，不足部分由其他預算「支應醫院及西醫基層總額C型肝炎藥費專款不足之經費」(30億)項下支應。

110年C型肝炎用藥經費得與西醫基層總額同項專款相互流用，不足部分由其他預算「支應醫院及西醫基層總額C型肝炎藥費專款不足之經費」(28.5億)項下支應。

5. 109年C型肝炎全年支用49.04億元，原醫院總額支用43.74億元，西醫基層總額支用5.3億元，其中西醫基層總額超出其預算部分1.24億元(5.30-4.06億元)係由醫院總額預算支應，爰醫院總額共支用44.98億元。

6. 依據「109年度全民健康保險西醫醫療資源不足地區改善方案」，本方案依部門別預算按季均分，醫院部門先扣除診察費加成、藥費及藥事服務費，其餘項目以浮動點值計算，且每點支付金額不高於1元。當季預算若有結餘，可流用至下季。若全年經費尚有結餘，則進行全年結算，惟每點支付金額不高於1元。全年結算時，全年預算不足之部門由結餘部門移撥預算進行結算，惟每點支付金額不高於1元。

7. 「罕見疾病、血友病藥費及罕見疾病特材」、「後天免疫缺乏病毒治療藥費」兩項專款項目於109年度係合併編列。

表26 全民健康保險—各總額部門歷年一般服務點值

總額別	牙醫		中醫		西醫基層		醫院		門診透析	
	浮動點值	平均點值								
100年	0.9925	0.9926	0.9814	0.9877	0.8873	0.9210	0.8746	0.9252	0.8280	0.8424
101年	0.9765	0.9767	0.9449	0.9640	0.9085	0.9346	0.8844	0.9302	0.8060	0.8300
102年	0.9640	0.9644	0.9213	0.9483	0.9058	0.9334	0.8870	0.9342	0.7895	0.8224
103年	0.9552	0.9556	0.9122	0.9420	0.8895	0.9224	0.8802	0.9298	0.8141	0.8274
104年	0.9584	0.9587	0.9279	0.9524	0.9240	0.9462	0.8959	0.9385	0.8167	0.8310
105年	0.9735	0.9738	0.9255	0.9502	0.9301	0.9505	0.8840	0.9314	0.8211	0.8347
105年第1季	0.9980	0.9981	1.0045	1.0030	0.9050	0.9335	0.8963	0.9395	0.7925	0.8084
105年第2季	0.9523	0.9527	0.8952	0.9298	0.9354	0.9539	0.8973	0.9387	0.8303	0.8432
105年第3季	0.9843	0.9844	0.9062	0.9373	0.9519	0.9657	0.8764	0.9266	0.8234	0.8369
105年第4季	0.9595	0.9599	0.8961	0.9308	0.9283	0.9491	0.8661	0.9208	0.8382	0.8505
106年	0.9400	0.9406	0.9229	0.9483	0.9478	0.9625	0.8816	0.9301	0.8363	0.8486
106年第1季	0.9507	0.9512	0.9236	0.9497	0.9709	0.9795	0.8861	0.9333	0.8105	0.8248
106年第2季	0.9303	0.9309	0.9297	0.9526	0.9413	0.9577	0.8984	0.9395	0.8402	0.8521
106年第3季	0.9217	0.9224	0.8797	0.9189	0.9223	0.9438	0.8726	0.9243	0.8347	0.8470
106年第4季	0.9575	0.9578	0.9585	0.9721	0.9565	0.9688	0.8694	0.9234	0.8599	0.8703
107年	0.9426	0.9431	0.8932	0.9300	0.9412	0.9578	0.8699	0.9235	0.8394	0.8512
107年第1季	0.9319	0.9325	0.8998	0.9348	0.9206	0.9435	0.8591	0.9179	0.8082	0.8223
107年第2季	0.9406	0.9411	0.9002	0.9342	0.9606	0.9717	0.8770	0.9271	0.8464	0.8577
107年第3季	0.9458	0.9462	0.8903	0.9277	0.9408	0.9571	0.8731	0.9249	0.8511	0.8620
107年第4季	0.9521	0.9525	0.8824	0.9232	0.9427	0.9587	0.8705	0.9239	0.8520	0.8627
108年	0.9578	0.9581	0.8410	0.8984	0.9492	0.9634	0.8823	0.9305	0.8430	0.8550
108年第1季	0.9573	0.9576	0.8542	0.9069	0.9544	0.9675	0.8804	0.9299	0.8457	0.8577
108年第2季	0.9553	0.9557	0.8612	0.9110	0.9741	0.9813	0.8822	0.9299	0.8427	0.8547
108年第3季	0.9580	0.9582	0.8290	0.8906	0.9340	0.9523	0.8873	0.9329	0.8424	0.8543
108年第4季	0.9606	0.9608	0.8196	0.8851	0.9344	0.9527	0.8794	0.9293	0.8412	0.8532
109年	0.9840	0.9841	0.8898	0.9314	1.0503	1.0357	0.9187	0.9528	0.8437	0.8556
109年第1季	1.0053	1.0052	0.8702	0.9195	1.0503	1.0357	0.9492	0.9707	0.8445	0.8564
109年第2季	1.0053	1.0052	0.8702	0.9195	1.0503	1.0357	0.9492	0.9707	0.8445	0.8564
109年第3季	0.9425	0.9430	0.8687	0.9178	1.0503	1.0357	0.8862	0.9338	0.8391	0.8513
109年第4季	0.9829	0.9830	0.9500	0.9687	1.0503	1.0357	0.8903	0.9361	0.8467	0.8582
110年第1季	0.9965	0.9965	0.9512	0.9699	1.0466	1.0329	0.8856	0.9343	0.8557	0.8663

註：全年點值係採當年各季點值採簡單平均法計算之。

表26-1全民健康保險—各總額部門歷年總額平均點值

總額別 年季	牙醫	中醫	西醫基層	醫院	門診透析
100年	1.0035	0.9876	0.9220	0.9283	0.8424
101年	0.9887	0.9629	0.9366	0.9342	0.8300
102年	0.9689	0.9474	0.9360	0.9382	0.8224
103年	0.9636	0.9437	0.9250	0.9332	0.8274
104年	0.9682	0.9546	0.9486	0.9413	0.8310
105年	0.9785	0.9503	0.9529	0.9352	0.8347
105年第1季	1.0040	1.0041	0.9358	0.9431	0.8084
105年第2季	0.9586	0.9301	0.9564	0.9422	0.8432
105年第3季	0.9888	0.9370	0.9677	0.9306	0.8369
105年第4季	0.9625	0.9301	0.9516	0.9250	0.8505
106年	0.9475	0.9495	0.9648	0.9348	0.8486
106年第1季	0.9595	0.9515	0.9814	0.9375	0.8248
106年第2季	0.9388	0.9538	0.9604	0.9438	0.8521
106年第3季	0.9298	0.9202	0.9461	0.9295	0.8470
106年第4季	0.9619	0.9724	0.9714	0.9283	0.8703
107年	0.9489	0.9305	0.9585	0.9274	0.8512
107年第1季	0.9382	0.9366	0.9441	0.9223	0.8223
107年第2季	0.9478	0.9349	0.9725	0.9310	0.8577
107年第3季	0.9520	0.9278	0.9577	0.9287	0.8620
107年第4季	0.9575	0.9227	0.9598	0.9276	0.8627
108年	0.9617	0.9015	0.9644	0.9345	0.8550
108年第1季	0.9595	0.9100	0.9682	0.9345	0.8577
108年第2季	0.9578	0.9137	0.9822	0.9346	0.8547
108年第3季	0.9601	0.8938	0.9530	0.9361	0.8543
108年第4季	0.9694	0.8886	0.9542	0.9326	0.8532
109年	0.9870	0.9338	1.0346	0.9553	0.8556
109年第1季	1.0068	0.9224	1.0346	0.9724	0.8564
109年第2季	1.0068	0.9224	1.0346	0.9724	0.8564
109年第3季	0.9460	0.9205	1.0346	0.9370	0.8513
109年第4季	0.9883	0.9697	1.0346	0.9395	0.8582
110年第1季	0.9980	0.9713	1.0325	0.9377	0.8663

註：1. 各部門總額平均點值=(當季一般服務預算+專款計畫暫結金額+品質保證保留款)/(當季核定點數+自墊核退點數+專款計畫支用點數)。

2. 全年點值係採當年各季點值採簡單平均法計算之。

表27 110年各部門一般服務總額點值預估

總額別	牙醫		中醫		西醫基層		醫院		門診透析	
	浮動點值	平均點值	浮動點值	平均點值	浮動點值	平均點值	浮動點值	平均點值	浮動點值	平均點值
110年第2季	1.2490	1.2466	1.2239	1.1387	1.1020	1.0714	1.0590*	1.0303*	0.8560	0.8666

說明：

一. 製表日期：110年8月17日。

二. 總額：

1. 總額醫療費用含部分負擔。
2. 跨區就醫調整後總額係依據所預估之各分區總額，以109年上半年資料並調整跨區就醫情形得出。
3. 預算攤月份以109年同期之申報資料分別計算過年期間、連假之週六及日、國定假日、週六、週日及工作日回攤110年得出每季各月之費用占率。
4. 預估點數：以預估核減率調整之，預估核減率採109年上半年爭審後核減率，各分區分別計之(資料來源：醫審及藥材組)。
5. 醫院部門因本署各分區對轄區醫院實施相關管理計畫以監測點值，110年各分區設定平均點值範圍介於0.9200至0.9450。

表28 全民健康保險重大傷病證明有效領證統計表（110年9月）

重大傷病種類	108年底有效領證數	109年9月	110年9月		
			有效領證數	成長率（與去年同期比較）	本月新申請領證數
1. 需積極或長期治療之癌症	414,036	415,116	426,545	2.75%	9,691
2. 遺傳性凝血因子缺乏（血友病）	1,548	1,579	1,635	3.55%	6
3. 嚴重溶血性及再生不良性貧血	1,275	1,275	1,311	2.82%	40
4. 慢性腎衰竭（尿毒症），必須接受定期透析治療者	86,200	88,045	89,122	1.22%	771
5. 需終身治療之全身性自體免疫症候群	117,837	121,450	125,876	3.64%	490
6. 慢性精神病	200,516	199,714	198,085	-0.82%	338
7. 先天性新陳代謝異常疾病	16,062	16,432	16,946	3.13%	34
8. 心、肺、胃腸、腎臟、神經、骨骼系統等之先天性畸型及染色體異常	36,685	37,017	37,295	0.75%	292
9. 燒燙傷面積達全身百分之二十以上；或顏面燒燙傷合併五官功能障礙者	388	326	317	-2.76%	24
10. 接受器官移植	15,892	16,505	17,216	4.31%	112
11. 小兒麻痺、腦性麻痺所引起之神經、肌肉、骨骼、肺臟等之併發症者（其身心障礙等級在中度以上）	13,108	13,139	13,189	0.38%	17
12. 重大創傷且其嚴重程度到達創傷嚴重程度分數16分以上者	8,880	9,547	10,016	4.91%	768
13. 因呼吸衰竭需長期使用呼吸器者	11,053	11,011	11,141	1.18%	1,276
14. 因腸道大量切除或失去功能，或其他慢性疾病引起嚴重營養不良者，給予全靜脈營養已超過30天，口攝飲食仍無法提供足量營養者	75	85	72	-15.29%	3
15. 因潛水、或減壓不當引起之嚴重型減壓病或空氣栓塞症，伴有呼吸、循環或神經系統之併發症且需長期治療者	13	12	12	0.00%	-
16. 重症肌無力症	5,207	5,278	5,435	2.97%	34
17. 先天性免疫不全症	175	175	187	6.86%	-
18. 脊髓損傷或病變所引起之神經、肌肉、皮膚、骨骼、心肺、泌尿及胃腸等之併發症者（其身心障礙等級在中度以上者）	8,079	8,033	7,891	-1.77%	12
19. 職業病	2,525	2,338	2,105	-9.97%	-
21. 多發性硬化症	1,093	1,076	1,077	0.09%	-
22. 先天性肌肉萎縮症	430	425	412	-3.06%	-
23. 外皮之先天畸形	120	124	127	2.42%	1
24. 漢生病	159	155	142	-8.39%	-
25. 肝硬化症	5,505	5,074	4,672	-7.92%	90
26. 早產兒所引起之神經、肌肉、骨骼、心臟、肺臟等之併發症	9	9	10	11.11%	-
27. 砷及其化合物之毒性作用（烏腳病）	78	74	71	-4.05%	-
28. 運動神經元疾病其身心障礙等級在中度以上或須使用呼吸器	124	120	122	1.67%	-
29. 庫賈氏病	17	19	21	10.53%	2
30. 罕見疾病	11,077	11,610	12,111	4.32%	16
合計	958,166	965,763	983,161	1.80%	14,017

備註：1. 欄位名稱定義：本月新申請領證數係指首次申請個案數。第20類急性腦出血不發卡無領證統計
 2. 有效領證數：係指實際有效領證卡數，已排除死亡及註銷案件。110年9月份重大傷病檔死亡註銷卡數共7,220張
 3. 自104年1月起，除第21類多發性硬化症外，餘有罕病註記個案已回歸第30類罕見疾病
 4. 本月歸戶後實際有效領證人數為921,372人。
 5. 衛生福利部108年4月2日發布修正「全民健康保險保險對象免自行負擔費用辦法」第二條附表一，第十項「接受腎臟、心臟、肺臟、肝臟、骨髓、胰臟及小腸移植後之追蹤治療」改為「接受器官移植」，並新增「移植器官(摘取器官亦免自行負擔部分醫療費用)」為重大傷病項目，手術當次由醫師逕行認定，免申請證明。

表29 全民健康保險醫學中心病床增減情形

醫事機構簡稱	110年5月-110年7月平均				110年6月-110年8月平均				總病床 增減情形
	總病床數	急性病床 (不含急診 觀察床)	急診 觀察床	慢性 病床	總病床數	急性病床 (不含急診 觀察床)	急診 觀察床	慢性 病床	
台大醫院	2,284	2,164	120	-	2,284	2,164	120	-	0
臺大兒醫	275	275	-	-	275	275	-	-	
馬偕台北	857	818	39	-	857	818	39	-	0
馬偕兒童醫	188	188	-	-	188	188	-	-	
彰基	1,410	1,180	76	154	1,410	1,180	76	154	0
彰基兒童醫	211	199	12	-	211	199	12	-	
中國	1,911	1,861	50	-	1,913	1,863	50	-	2
中國兒童醫	256	246	10	-	256	246	10	-	
三軍總醫院	1,815	1,770	45	-	1,820	1,775	45	-	5
臺北榮總	2,785	2,728	57	-	2,775	2,718	57	-	-10
國泰醫院	774	733	41	-	774	733	41	-	0
新光醫院	813	777	36	-	813	777	36	-	0
亞東醫院	1,316	1,274	42	-	1,322	1,274	48	-	6
馬偕淡水	932	910	22	-	932	910	22	-	0
萬芳醫院	733	707	26	-	733	707	26	-	0
台北長庚	249	226	23	-	249	226	23	-	0
林口長庚	3,404	3,244	160	-	3,404	3,244	160	-	0
台中榮總	1,574	1,494	80	-	1,574	1,494	80	-	0
中山醫院	1,094	1,058	36	-	1,094	1,058	36	-	0
成大醫院	1,330	1,255	75	-	1,330	1,255	75	-	0
奇美醫院	1,265	1,189	76	-	1,265	1,189	76	-	0
高雄榮總	1,453	1,400	53	-	1,453	1,400	53	-	0
高雄長庚	2,603	2,061	100	442	2,603	2,061	100	442	-1
高雄醫學大	1,656	1,590	66	-	1,656	1,590	66	-	0
慈濟醫院	990	781	36	173	990	781	36	173	0
總計	32,179	30,129	1,281	769	32,181	30,125	1,287	769	2

製表日：110/9/27

註：1.資料來源：本署醫務管理子系統，其中病床數據係由各醫院經各縣市衛生局核准登記並報本署備查之資料。

2.本資料各類病床欄位係以3個月各類病床總數移動平均值採計並以四捨五入取整數位，非實際病床數。

3.臺北榮民總醫院近三個月移動平均數有較大幅度減床情形，原因說明如下：

(1)110年7月1日：因醫療業務需要刪減加護病床21床(包含RCUB病房17床、CVSB病房4床)。

(2)110年8月9日：因病房整修暫時關閉，刪減加護病床8床(SCU病房)以及急性一般病床1床(N025-15)。

表30 全民健康保險_醫院總額各層級醫院急診下轉件數

年度	醫學中心		區域醫院		地區醫院	
	值	成長率	值	成長率	值	成長率
108年						
全年	3,583	25.06%	3,093	3.55%	38	-30.91%
109年						
全年	2,430	-32.18%	2,238	-27.64%	49	28.95%
第1季	525	-33.88%	587	-23.07%	14	100.00%
第2季	505	-44.26%	613	-23.85%	12	-7.69%
第3季	780	-25.22%	577	-32.28%	13	30.00%
第4季	620	-26.19%	461	-31.50%	10	25.00%
10906	245	-11.55%	205	-30.27%	6	-25.00%
10907	298	-15.58%	213	-27.80%	6	200.00%
10908	249	-37.12%	186	-34.74%	1	-83.33%
110年						
第1季	540	2.86%	420	-28.45%	4	-71.43%
第2季	444	-12.08%	494	-19.41%	8	-33.33%
11006	103	-57.96%	162	-20.98%	3	-50.00%
11007	143	-52.01%	181	-15.02%	1	-83.33%
11008	160	-35.74%	154	-17.20%	4	300.00%

備註：

- 資料來源：中央健保署三代倉儲門診明細、醫令及住院明細、醫令檔(擷取日期：110年9月29日)。
- 急診下轉案件係計算有申報「急診品質提升方案」之醫令代碼P4605B「急診下轉轉出醫院獎勵」者。
- 急診品質提升方案中可申報下轉獎勵之規範：重度級或中度級急救責任或區域以上醫院，
經其收治主診斷包括上消化道出血，肺炎，泌尿道感染、肝硬化或肝昏迷、鬱血性心臟衰竭、
軟組織之蜂窩組織炎等疾病之急診病人，病況穩定後，轉出至下一級醫院之適當醫療機構，接受後續照護。
- 成長率係與去年同期比較。
- 1-4月急診案件108年2.3百萬件，109年2.0百萬件，減少13.8%。
- 109年8月工作日為21天；110年8月工作日為22天。

表31-1 醫療費用核減率-總額部門別

單位：百萬點

			110年(第2季)							
			醫療點數	申請點數	核定點數	初核核減率	申復補付點數	申復後核減率	爭審補付點數	爭審後核減率
醫院 總額	門診	臺北業務組	21,561	20,315	20,315	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		北區業務組	8,723	8,279	8,279	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		中區業務組	13,631	12,910	12,910	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		南區業務組	9,165	8,708	8,708	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		高屏業務組	9,802	9,282	9,282	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		東區業務組	1,715	1,640	1,640	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		合計	64,597	61,133	61,133	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
	住診	臺北業務組	17,876	17,182	17,182	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		北區業務組	7,383	7,073	7,073	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		中區業務組	11,772	11,300	11,300	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		南區業務組	8,169	7,828	7,828	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		高屏業務組	9,188	8,804	8,803	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		東區業務組	1,762	1,699	1,699	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		合計	56,150	53,887	53,886	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
西醫 基層	臺北業務組	7,035	6,436	6,436	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	北區業務組	3,430	3,139	3,139	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	中區業務組	5,024	4,620	4,619	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
	南區業務組	3,629	3,313	3,313	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	高屏業務組	4,358	4,021	4,021	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	東區業務組	446	413	413	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	合計	23,921	21,941	21,940	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
牙醫 總額	臺北業務組	3,017	2,915	2,915	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	北區業務組	1,517	1,468	1,468	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	中區業務組	1,922	1,858	1,858	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	南區業務組	1,294	1,249	1,248	0.08%	0	0.08%	0	0.08%	
	高屏業務組	1,501	1,450	1,450	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	東區業務組	177	172	172	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	合計	9,427	9,113	9,112	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
中醫 總額	臺北業務組	1,717	1,510	1,510	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	北區業務組	787	687	687	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	中區業務組	1,725	1,520	1,520	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	南區業務組	945	827	827	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	高屏業務組	1,048	922	922	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	東區業務組	140	126	126	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	合計	6,362	5,592	5,592	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
門診 透析	臺北業務組	3,508	3,508	3,508	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	北區業務組	1,830	1,830	1,830	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	中區業務組	2,252	2,252	2,252	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	南區業務組	1,975	1,975	1,975	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	高屏業務組	2,223	2,223	2,223	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	東區業務組	302	302	302	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	合計	12,090	12,090	12,090	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	

備註：

- 1.資料來源：擷取全民健保門住診醫療費用統計檔，截至110.10.1止已完成核付之資料。
- 2.本表含代辦，不含自墊核退項目。
- 3.醫療點數係指已核付家數之醫療點數，為申請點數加部分負擔金額。
- 4.申請點數係指已核付家數之申請點數。
- 5.核定點數係指申請點數經初審後已核付之點數。
- 6.初核核減率=（申請點數-核定點數）/醫療點數。
- 7.申復後核減率=【申請點數-（核定點數+申復補付點數）】/醫療點數。
- 8.爭審後核減率=【申請點數-（核定點數+申復補付點數+爭審補付點數）】/醫療點數。

表31-2 醫院總額醫療費用核減率-層級別

單位：百萬點

			110年(第2季)							
			醫療點數	申請點數	核定點數	初核核減率	申復補付點數	申復後核減率	爭審補付點數	爭審後核減率
醫學中心	門診	臺北業務組	10,743	10,098	10,098	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		北區業務組	2,742	2,598	2,598	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		中區業務組	6,073	5,747	5,747	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		南區業務組	2,440	2,303	2,303	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		高屏業務組	3,999	3,790	3,790	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		東區業務組	623	591	591	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		合計	26,620	25,127	25,127	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
	住診	臺北業務組	9,103	8,771	8,771	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		北區業務組	2,573	2,481	2,481	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		中區業務組	5,234	5,061	5,061	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		南區業務組	2,241	2,165	2,165	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		高屏業務組	4,012	3,867	3,867	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		東區業務組	669	644	644	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		合計	23,832	22,988	22,988	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
區域醫院	門診	臺北業務組	7,820	7,332	7,332	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		北區業務組	3,388	3,182	3,182	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		中區業務組	4,042	3,789	3,789	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		南區業務組	4,935	4,687	4,687	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		高屏業務組	3,347	3,141	3,141	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		東區業務組	644	613	613	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		合計	24,176	22,745	22,745	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
	住診	臺北業務組	6,467	6,181	6,181	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		北區業務組	3,060	2,921	2,921	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		中區業務組	4,235	4,036	4,036	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		南區業務組	4,572	4,367	4,367	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		高屏業務組	3,353	3,194	3,194	0.01%	0	0.01%	0	0.01%
		東區業務組	596	569	569	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		合計	22,284	21,268	21,267	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
地區醫院	門診	臺北業務組	2,997	2,885	2,885	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		北區業務組	2,593	2,499	2,499	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		中區業務組	3,516	3,374	3,374	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		南區業務組	1,790	1,718	1,718	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		高屏業務組	2,456	2,350	2,350	0.01%	0	0.01%	0	0.01%
		東區業務組	448	435	435	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		合計	13,801	13,261	13,261	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
	住診	臺北業務組	2,306	2,230	2,230	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		北區業務組	1,750	1,672	1,672	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		中區業務組	2,303	2,203	2,203	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		南區業務組	1,355	1,297	1,296	0.02%	0	0.02%	0	0.02%
		高屏業務組	1,823	1,743	1,743	0.01%	0	0.01%	0	0.01%
		東區業務組	497	486	486	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		合計	10,033	9,631	9,631	0.00%	0	0.00%	0	0.00%

備註：

- 1.資料來源：擷取全民健保門住診醫療費用統計檔，截至110.10.1止已完成核付之資料。
- 2.本表含代辦，不含自墊核退項目。
- 3.醫療點數係指已核付家數之醫療點數，為申請點數加部分負擔金額。
- 4.申請點數係指已核付家數之申請點數。
- 5.核定點數係指申請點數經初審後已核付之點數。
- 6.初核核減率=（申請點數-核定點數）/醫療點數。
- 7.申復後核減率=【申請點數-（核定點數+申復補付點數）】/醫療點數。
- 8.爭審後核減率=【申請點數-（核定點數+申復補付點數+爭審補付點數）】/醫療點數。

表31-3 醫療費用核減率-總額部門別

單位：百萬點

			110年(第1季)							
			醫療點數	申請點數	核定點數	初核核減率	申復補付點數	申復後核減率	爭審補付點數	爭審後核減率
醫院 總額	門診	臺北業務組	24,654	23,089	23,010	0.32%	15	0.26%	0	0.26%
		北區業務組	9,373	8,864	8,855	0.09%	0	0.09%	0	0.09%
		中區業務組	14,288	13,494	13,440	0.37%	22	0.22%	0	0.22%
		南區業務組	9,600	9,089	9,076	0.13%	1	0.12%	0	0.12%
		高屏業務組	10,218	9,670	9,646	0.24%	0	0.24%	0	0.24%
		東區業務組	1,797	1,715	1,706	0.48%	0	0.47%	0	0.47%
		合計	69,930	65,919	65,733	0.27%	39	0.21%	0	0.21%
	住診	臺北業務組	19,914	19,083	18,949	0.67%	29	0.53%	0	0.53%
		北區業務組	7,681	7,344	7,315	0.39%	0	0.39%	0	0.39%
		中區業務組	12,177	11,672	11,566	0.87%	38	0.56%	0	0.56%
		南區業務組	8,506	8,131	8,076	0.64%	3	0.61%	0	0.61%
		高屏業務組	9,747	9,327	9,294	0.33%	0	0.33%	0	0.33%
		東區業務組	1,871	1,802	1,789	0.71%	0	0.71%	0	0.71%
		合計	59,897	57,360	56,989	0.62%	70	0.50%	0	0.50%
西醫 基層	臺北業務組	7,853	7,151	7,127	0.31%	0	0.31%	0	0.31%	
	北區業務組	3,594	3,274	3,262	0.32%	1	0.29%	0	0.29%	
	中區業務組	5,352	4,896	4,880	0.32%	1	0.29%	0	0.29%	
	南區業務組	3,803	3,452	3,446	0.16%	1	0.14%	0	0.13%	
	高屏業務組	4,598	4,220	4,207	0.28%	2	0.24%	0	0.24%	
	東區業務組	465	429	427	0.41%	0	0.40%	0	0.40%	
	合計	25,666	23,423	23,349	0.29%	5	0.27%	0	0.27%	
牙醫 總額	臺北業務組	3,993	3,855	3,842	0.33%	0	0.32%	0	0.32%	
	北區業務組	1,783	1,724	1,718	0.33%	1	0.28%	0	0.28%	
	中區業務組	2,246	2,168	2,163	0.24%	1	0.19%	0	0.19%	
	南區業務組	1,480	1,427	1,426	0.13%	0	0.11%	0	0.11%	
	高屏業務組	1,716	1,656	1,653	0.18%	0	0.16%	0	0.16%	
	東區業務組	206	200	199	0.41%	0	0.28%	0	0.28%	
	合計	11,424	11,031	11,000	0.27%	3	0.24%	0	0.24%	
中醫 總額	臺北業務組	1,978	1,738	1,735	0.14%	0	0.14%	0	0.14%	
	北區業務組	820	714	713	0.10%	0	0.08%	0	0.08%	
	中區業務組	1,778	1,560	1,559	0.10%	0	0.09%	0	0.09%	
	南區業務組	971	848	847	0.08%	0	0.08%	0	0.08%	
	高屏業務組	1,099	966	965	0.07%	0	0.07%	0	0.07%	
	東區業務組	144	129	129	0.31%	0	0.30%	0	0.30%	
	合計	6,790	5,955	5,948	0.11%	1	0.10%	0	0.10%	
門診 透析	臺北業務組	3,444	3,443	3,443	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
	北區業務組	1,799	1,799	1,794	0.25%	2	0.15%	0	0.15%	
	中區業務組	2,210	2,210	2,208	0.07%	1	0.04%	0	0.04%	
	南區業務組	1,943	1,943	1,942	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	高屏業務組	2,190	2,190	2,190	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
	東區業務組	296	296	296	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	合計	11,881	11,880	11,874	0.06%	2	0.04%	0	0.04%	

備註：

- 1.資料來源：擷取全民健保門住診醫療費用統計檔，截至110.10.1止已完成核付之資料。
- 2.本表含代辦，不含自墊核退項目。
- 3.醫療點數係指已核付家數之醫療點數，為申請點數加部分負擔金額。
- 4.申請點數係指已核付家數之申請點數。
- 5.核定點數係指申請點數經初審後已核付之點數。
- 6.初核核減率=（申請點數-核定點數）/醫療點數。
- 7.申復後核減率=【申請點數-（核定點數+申復補付點數）】/醫療點數。
- 8.爭審後核減率=【申請點數-（核定點數+申復補付點數+爭審補付點數）】/醫療點數。

表31-4 醫院總額醫療費用核減率-層級別

單位：百萬點

			110年(第1季)							
			醫療點數	申請點數	核定點數	初核核減率	申復補付點數	申復後核減率	爭審補付點數	爭審後核減率
醫學中心	門診	臺北業務組	12,183	11,355	11,336	0.16%	1	0.15%	0	0.15%
		北區業務組	3,056	2,875	2,874	0.03%	0	0.03%	0	0.03%
		中區業務組	6,270	5,916	5,904	0.19%	5	0.10%	0	0.10%
		南區業務組	2,526	2,372	2,372	0.01%	0	0.01%	0	0.01%
		高屏業務組	4,131	3,924	3,924	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		東區業務組	650	616	614	0.17%	0	0.17%	0	0.17%
		合計	28,815	27,058	27,025	0.11%	6	0.09%	0	0.09%
	住診	臺北業務組	10,316	9,912	9,862	0.48%	2	0.47%	0	0.47%
		北區業務組	2,871	2,760	2,750	0.32%	0	0.32%	0	0.32%
		中區業務組	5,438	5,248	5,199	0.91%	18	0.58%	0	0.58%
		南區業務組	2,270	2,184	2,183	0.06%	0	0.05%	0	0.05%
		高屏業務組	4,320	4,155	4,155	0.02%	0	0.02%	0	0.02%
		東區業務組	724	695	691	0.66%	0	0.66%	0	0.66%
			合計	25,938	24,955	24,839	0.45%	20	0.37%	0
區域醫院		合計	26,196	24,553	24,465	0.34%	19	0.26%	0	0.26%
地區醫院	門診	臺北業務組	9,069	8,468	8,425	0.48%	8	0.40%	0	0.40%
		北區業務組	3,527	3,303	3,300	0.07%	0	0.07%	0	0.07%
		中區業務組	4,292	4,008	3,983	0.59%	11	0.33%	0	0.33%
		南區業務組	5,150	4,873	4,866	0.13%	0	0.13%	0	0.13%
		高屏業務組	3,481	3,258	3,250	0.22%	0	0.22%	0	0.22%
		東區業務組	676	643	641	0.31%	0	0.31%	0	0.31%
		合計	26,196	24,553	24,465	0.34%	19	0.26%	0	0.26%
	住診	臺北業務組	7,120	6,781	6,718	0.88%	15	0.67%	0	0.67%
		北區業務組	3,067	2,922	2,908	0.46%	0	0.46%	0	0.46%
		中區業務組	4,406	4,193	4,158	0.81%	12	0.52%	0	0.52%
		南區業務組	4,835	4,607	4,574	0.70%	1	0.68%	0	0.68%
		高屏業務組	3,534	3,362	3,353	0.27%	0	0.27%	0	0.27%
		東區業務組	642	614	611	0.54%	0	0.54%	0	0.54%
			合計	23,604	22,480	22,320	0.67%	28	0.56%	0
地區醫院		合計	23,604	22,480	22,320	0.67%	28	0.56%	0	0.56%
醫學中心	門診	臺北業務組	3,402	3,265	3,249	0.48%	7	0.27%	0	0.27%
		北區業務組	2,790	2,686	2,681	0.18%	0	0.17%	0	0.17%
		中區業務組	3,726	3,570	3,553	0.45%	5	0.31%	0	0.31%
		南區業務組	1,924	1,844	1,838	0.30%	1	0.25%	0	0.25%
		高屏業務組	2,606	2,488	2,471	0.64%	0	0.63%	0	0.63%
		東區業務組	471	456	451	1.13%	0	1.13%	0	1.13%
		合計	14,920	14,309	14,243	0.44%	13	0.35%	0	0.35%
	住診	臺北業務組	2,479	2,391	2,369	0.87%	13	0.36%	0	0.36%
		北區業務組	1,743	1,663	1,657	0.35%	0	0.35%	0	0.35%
		中區業務組	2,333	2,230	2,209	0.90%	7	0.61%	0	0.61%
		南區業務組	1,402	1,339	1,319	1.41%	2	1.26%	0	1.26%
		高屏業務組	1,893	1,809	1,787	1.18%	0	1.16%	0	1.16%
		東區業務組	505	493	488	1.01%	0	1.00%	0	1.00%
			合計	10,355	9,925	9,829	0.93%	22	0.72%	0
地區醫院		合計	10,355	9,925	9,829	0.93%	22	0.72%	0	0.72%

備註：

- 1.資料來源：擷取全民健保門住診醫療費用統計檔，截至110.10.1止已完成核付之資料。
- 2.本表含代辦，不含自墊核退項目。
- 3.醫療點數係指已核付家數之醫療點數，為申請點數加部分負擔金額。
- 4.申請點數係指已核付家數之申請點數。
- 5.核定點數係指申請點數經初審後已核付之點數。
- 6.初核核減率=（申請點數-核定點數）/醫療點數。
- 7.申復後核減率=【申請點數-（核定點數+申復補付點數）】/醫療點數。
- 8.爭審後核減率=【申請點數-（核定點數+申復補付點數+爭審補付點數）】/醫療點數。

表31-5 醫療費用核減率-總額部門別

單位：百萬點

			109年							
			醫療點數	申請點數	核定點數	初核核減率	申復補付點數	申復後核減率	爭審補付點數	爭審後核減率
醫院 總額	門診	臺北業務組	96,338	89,973	89,732	0.25%	79	0.17%	10	0.16%
		北區業務組	37,996	35,844	35,819	0.07%	1	0.06%	0	0.06%
		中區業務組	56,652	53,442	53,224	0.38%	89	0.23%	0	0.23%
		南區業務組	37,866	35,858	35,812	0.12%	13	0.09%	2	0.08%
		高屏業務組	40,150	37,883	37,768	0.29%	21	0.23%	3	0.23%
		東區業務組	7,113	6,769	6,741	0.39%	4	0.34%	0	0.34%
		合計	276,115	259,770	259,095	0.24%	208	0.17%	15	0.16%
	住診	臺北業務組	78,468	75,189	74,806	0.49%	114	0.34%	14	0.33%
		北區業務組	31,329	29,928	29,911	0.05%	1	0.05%	0	0.05%
		中區業務組	47,832	45,835	45,580	0.53%	99	0.33%	0	0.33%
		南區業務組	33,790	32,327	32,231	0.28%	11	0.25%	1	0.25%
		高屏業務組	38,518	36,859	36,745	0.30%	14	0.26%	0	0.26%
		東區業務組	7,306	7,030	6,998	0.45%	3	0.40%	0	0.40%
		合計	237,242	227,168	226,270	0.38%	242	0.28%	15	0.27%
西醫 基層	臺北業務組	31,155	28,303	28,222	0.26%	7	0.23%	0	0.23%	
	北區業務組	14,488	13,161	13,122	0.27%	5	0.23%	0	0.23%	
	中區業務組	21,332	19,490	19,428	0.29%	6	0.27%	0	0.26%	
	南區業務組	15,217	13,793	13,774	0.13%	4	0.10%	0	0.10%	
	高屏業務組	18,223	16,699	16,652	0.26%	6	0.22%	0	0.22%	
	東區業務組	1,879	1,727	1,721	0.32%	1	0.29%	0	0.29%	
		合計	102,295	93,173	92,919	0.25%	28	0.22%	1	0.22%
牙醫 總額	臺北業務組	16,438	15,877	15,819	0.36%	13	0.28%	0	0.28%	
	北區業務組	7,528	7,283	7,258	0.34%	5	0.27%	0	0.27%	
	中區業務組	9,151	8,836	8,814	0.24%	7	0.17%	0	0.17%	
	南區業務組	6,172	5,958	5,947	0.18%	3	0.13%	0	0.13%	
	高屏業務組	7,076	6,833	6,816	0.24%	4	0.18%	0	0.18%	
	東區業務組	882	856	855	0.15%	0	0.13%	0	0.13%	
	合計	47,247	45,644	45,508	0.29%	33	0.22%	0	0.22%	
中醫 總額	臺北業務組	8,590	7,552	7,544	0.10%	1	0.09%	0	0.09%	
	北區業務組	3,631	3,158	3,156	0.06%	0	0.05%	0	0.05%	
	中區業務組	7,697	6,750	6,742	0.11%	0	0.10%	0	0.10%	
	南區業務組	4,111	3,586	3,584	0.04%	0	0.03%	0	0.03%	
	高屏業務組	4,674	4,108	4,106	0.06%	0	0.05%	0	0.05%	
	東區業務組	620	556	556	0.05%	0	0.05%	0	0.05%	
		合計	29,323	25,712	25,689	0.08%	2	0.07%	0	0.07%
門診 透析	臺北業務組	13,769	13,767	13,766	0.01%	1	0.01%	0	0.01%	
	北區業務組	7,192	7,192	7,181	0.15%	5	0.07%	0	0.07%	
	中區業務組	8,861	8,861	8,857	0.05%	2	0.03%	0	0.03%	
	南區業務組	7,816	7,816	7,815	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
	高屏業務組	8,756	8,755	8,754	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
	東區業務組	1,193	1,193	1,193	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
		合計	47,587	47,584	47,566	0.04%	8	0.02%	0	0.02%

備註：

- 1.資料來源：擷取全民健保門診醫療費用統計檔，截至110.10.1止已完成核付之資料。
- 2.本表含代辦，不含自墊核退項目。
- 3.醫療點數係指已核付家數之醫療點數，為申請點數加部分負擔金額。
- 4.申請點數係指已核付家數之申請點數。
- 5.核定點數係指申請點數經初審後已核付之點數。
- 6.初核核減率=（申請點數-核定點數）/醫療點數。
- 7.申復後核減率=【申請點數-（核定點數+申復補付點數）】/醫療點數。
- 8.爭審後核減率=【申請點數-（核定點數+申復補付點數+爭審補付點數）】/醫療點數。

表31-6 醫院總額醫療費用核減率-層級別

單位：百萬點

			109年							
			醫療點數	申請點數	核定點數	初核核減率	申復補付點數	申復後核減率	爭審補付點數	爭審後核減率
醫學中心	門診	臺北業務組	47,955	44,623	44,557	0.14%	24	0.09%	4	0.08%
		北區業務組	11,970	11,251	11,250	0.01%	0	0.01%	0	0.01%
		中區業務組	24,638	23,221	23,167	0.22%	26	0.12%	0	0.12%
		南區業務組	9,681	9,102	9,101	0.01%	0	0.01%	0	0.01%
		高屏業務組	16,477	15,589	15,587	0.01%	0	0.01%	0	0.01%
		東區業務組	2,541	2,395	2,389	0.24%	2	0.18%	0	0.17%
		合計	113,262	106,181	106,050	0.12%	52	0.07%	4	0.07%
	住診	臺北業務組	41,607	39,988	39,844	0.35%	43	0.24%	6	0.23%
		北區業務組	11,299	10,848	10,847	0.01%	0	0.01%	0	0.01%
		中區業務組	21,193	20,448	20,320	0.60%	52	0.36%	0	0.36%
		南區業務組	9,058	8,724	8,722	0.02%	0	0.02%	0	0.01%
		高屏業務組	17,073	16,424	16,412	0.07%	0	0.07%	0	0.07%
		東區業務組	2,804	2,688	2,681	0.23%	3	0.14%	0	0.14%
		合計	103,034	99,121	98,827	0.29%	98	0.19%	6	0.18%
區域醫院	門診	臺北業務組	35,900	33,404	33,284	0.33%	40	0.22%	5	0.21%
		北區業務組	15,033	14,036	14,026	0.07%	1	0.07%	0	0.07%
		中區業務組	17,323	16,171	16,088	0.48%	37	0.27%	0	0.27%
		南區業務組	20,545	19,438	19,410	0.14%	9	0.09%	1	0.09%
		高屏業務組	13,673	12,767	12,728	0.28%	8	0.22%	1	0.21%
		東區業務組	2,721	2,583	2,572	0.40%	1	0.36%	0	0.36%
		合計	105,194	98,399	98,108	0.28%	95	0.19%	8	0.18%
	住診	臺北業務組	28,108	26,747	26,568	0.63%	54	0.44%	7	0.42%
		北區業務組	13,191	12,553	12,544	0.07%	0	0.07%	0	0.07%
		中區業務組	17,365	16,527	16,456	0.41%	25	0.27%	0	0.27%
		南區業務組	19,169	18,287	18,229	0.30%	5	0.27%	0	0.27%
		高屏業務組	13,995	13,312	13,282	0.22%	2	0.20%	0	0.20%
		東區業務組	2,534	2,422	2,408	0.57%	0	0.56%	0	0.56%
		合計	94,361	89,849	89,487	0.38%	86	0.29%	7	0.28%
地區醫院	門診	臺北業務組	12,484	11,946	11,891	0.44%	16	0.32%	1	0.31%
		北區業務組	10,992	10,557	10,543	0.12%	1	0.12%	0	0.12%
		中區業務組	14,691	14,050	13,969	0.55%	27	0.37%	0	0.37%
		南區業務組	7,640	7,318	7,301	0.23%	5	0.17%	0	0.17%
		高屏業務組	10,000	9,528	9,453	0.75%	13	0.62%	1	0.61%
		東區業務組	1,851	1,791	1,780	0.58%	1	0.54%	0	0.54%
		合計	57,659	55,190	54,937	0.44%	61	0.33%	3	0.33%
	住診	臺北業務組	8,752	8,453	8,393	0.69%	17	0.49%	1	0.48%
		北區業務組	6,840	6,527	6,519	0.10%	0	0.10%	0	0.10%
		中區業務組	9,274	8,860	8,805	0.60%	22	0.36%	0	0.36%
		南區業務組	5,563	5,316	5,280	0.66%	6	0.56%	0	0.56%
		高屏業務組	7,450	7,123	7,051	0.96%	12	0.80%	0	0.80%
		東區業務組	1,968	1,920	1,908	0.60%	1	0.57%	0	0.57%
		合計	39,847	38,199	37,956	0.61%	57	0.47%	2	0.46%

備註：

- 1.資料來源：擷取全民健保門住診醫療費用統計檔，截至110.10.1止已完成核付之資料。
- 2.本表含代辦，不含自墊核退項目。
- 3.醫療點數係指已核付家數之醫療點數，為申請點數加部分負擔金額。
- 4.申請點數係指已核付家數之申請點數。
- 5.核定點數係指申請點數經初審後已核付之點數。
- 6.初核核減率=（申請點數-核定點數）/醫療點數。
- 7.申復後核減率=【申請點數-（核定點數+申復補付點數）】/醫療點數。
- 8.爭審後核減率=【申請點數-（核定點數+申復補付點數+爭審補付點數）】/醫療點數。



**NATIONAL HEALTH INSURANCE ADMINISTRATION,
MINISTRY OF HEALTH AND WELFARE**